

Implementatie van nieuwe concepten uit de eerste lijn in basisopleidingen zorg en welzijn

Onderzoek uitgevoerd in opdracht van de Academie Voor De Eerste Lijn

Lotte Vanneste
Reini Haverals
Dagje Boeykens
Dominique Van de Velde
Pauline Boeckstaens
Patricia De Vriendt

Samenvatting

Introductie: In opdracht van de Academie Voor de Eerste Lijn werd in 2020 een survey uitgevoerd in de Vlaamse instellingen hoger onderwijs om na te gaan in welke mate thema's zoals doelgerichte zorg, zelfmanagement en interprofessionele samenwerking aan bod komen in basisopleidingen gezondheidszorg. De resultaten van de survey toonden duidelijk aan dat dit niet frequent het geval was en wierpen de vraag op hoe nieuwe evidentie over de eerste lijn efficiënt en effectief geïmplementeerd kan worden in opleidingen en aan welke ondersteuning lesgevers nood hebben om dit te realiseren.

Methode: Lesgevers en curriculummanagers van verschillende Vlaamse opleidingen gezondheidszorg werden via focusgroepen bevraagd op welke manier de eerste lijn aan bod komt in de opleiding alsook op welke manier lesgevers ondersteund willen worden om nieuwe concepten zoals doelgerichte zorg, zelfmanagement en interprofessionele samenwerking te implementeren in hun lessen.

Resultaten: In totaal namen 33 personen, zowel lesgevers als curriculummanagers, deel aan de focusgroepen. Uit de resultaten blijkt dat de brede eerste lijn op verschillende manieren aan bod komt in de opleidingen. Lesgevers zijn evenwel niet op de hoogte op welke manier dit in de verschillende opleidingen aan bod komt en ze missen samenwerking tussen verschillende opleidingen. Overigens missen lesgevers een competentieprofiel van de eerstelijnsprofessional. Een competentieprofiel kan volgens hen een ondersteuning zijn om lespakketten te ontwikkelen.

Aanbevelingen: Op basis van de focusgroepen werden acht aanbevelingen geformuleerd voor de Academie Voor De Eerste Lijn.

- 1) Richting geven op welk nieuw concept of methode ingezet moet worden;
- 2) Gezamenlijk begrippenkader en visie ontwikkelen;
- 3) Doorstroom faciliteren van de academische wereld naar onderwijs;
- 4) Good practices verzamelen en delen;
- 5) Databank ontwikkelen;
- 6) Competentie profielen ontwikkelen samen met het werkveld;
- 7) Vertaling maken van abstracte concepten naar concrete inhoud;
- 8) Verbinding tussen onderzoek-onderwijs-werkveld faciliteren.

Conclusie: Lesgevers geven aan dat er meer samenwerking nodig is tussen onderwijs onderling, maar ook tussen onderwijs en onderzoek, en onderzoek en het werkveld.

Inhoud

Samenvatting	1
1. Introductie	3
2. Onderzoeksvragen	4
3. Methode	5
1. Steekproef	5
2. Data-verzameling	5
3. Data-analyse	6
4. Resultaten	7
1. Beschrijving steekproef	7
2. De eerste lijn in de opleiding	10
3. Implementatie van nieuwe concepten uit de eerste lijn	17
4. Bouwstenen en lesfiches ter ondersteuning	22
5. Aanbevelingen	25
6. Discussie	28
1. Sterktes en zwaktes	28
7. Conclusie	29

1. Introductie

De Academie voor de Eerste Lijn (AVDEL) is een netwerk voor onderzoek en onderwijs gericht op de eerstelijnszorg in Vlaanderen en Brussel. De AVDEL bestaat uit een consortium van partners verspreid over heel Vlaanderen: zes hogescholen, vier universiteiten, het Vlaams Patiëntenplatform en het Wit-Gele Kruis, gefinancierd door het Fons Dr. Daniël De Coninck, beheerd door de Koning Boudewijnstichting. De AVDEL is opgebouwd uit verschillende onderzoeksafdelingen: (1) behoeftenonderzoek, (2) evaluatie en implementatie, (3) doelgerichte zorg, (4) zelfmanagement, (5) interprofessionele samenwerking en tot slot (6) onderwijs en vorming. Aangezien één van de opdrachten van de AVDEL is om de onderzoeksresultaten uit de verschillende onderzoeksafdelingen maximaal te laten indalen in zowel de basisopleidingen zorg en welzijn als in levenslang leren, is er een afdeling onderwijs en vorming die specifiek inzet op het ontwikkelen van werkvormen die betrekking hebben op de eerstelijnszorg.

In de onderzoeksafdeling behoeftenonderzoek werd nagegaan op welke manier doelgerichte zorg, zelfmanagement en interdisciplinaire samenwerking aan bod kwam in de basisopleidingen zorg en welzijn middels een survey onderzoek. Het survey onderzoek vond plaats in 2020 en is reeds afgelopen.

De survey werd in 95 opleidingen, verspreid over 22 Vlaamse instellingen hoger onderwijs afgenomen. Uit de resultaten blijkt dat doelgerichte zorg in 58% van de opleidingen voorkomt, zelfmanagement in 73% en interdisciplinaire samenwerking in 80%. In de opleidingen waarin deze thema's aan bod komen, is dit in meer dan 50% als een inleidend opleidingsonderdeel. Niet in elke opleiding waarin het thema aan bod komt, wordt dit expliciet vermeld op de ECTS-fiche. Doelgerichte zorg wordt in 21% expliciet vermeld op de ECTS-fiche, zelfmanagement komt in 30% van de opleidingen expliciet aan bod in de ECTS-fiche. Voor interdisciplinaire samenwerking is dit voor 48%. In 11% van de bevroegde opleidingen komen de bovengenoemde thema's niet aan bod.

De resultaten van de survey vroegen om meer uitleg en duiding en wierpen de vraag op hoe de onderzoeksgebieden gefaciliteerd konden worden in het hoger onderwijs. Daarom werd, in de schoot van de onderzoeksafdeling onderwijs en vorming een bijkomend onderzoek opgezet. Het aanvullend kwalitatief onderzoek wilde meer inzicht verschaffen op welke manier de eerste lijn aan bod komt in opleidingen zorg en welzijn, alsook nagaan waaraan lesgevers nood hebben opdat ze efficiënt en effectief nieuwe evidentie over de eerste lijn zouden kunnen implementeren in de opleiding. Dit rapport beschrijft de bevindingen.

2. Onderzoeksvragen

In dit onderzoeksproject werden de volgende onderzoeksvragen gesteld:

- De verkenning en verheldering van de kwantitatieve resultaten: Op welke manier komt de eerste lijn momenteel aan bod in de basisopleidingen zorg en welzijn?
- Good practices identificeren die aangewend kunnen worden in opdracht van de AVDEL: Hoe integreren lesgevers nieuwe concepten uit de eerste lijn in hun lessen en opleidingen?
- Aan welke ondersteuning hebben lesgevers nood om nieuwe evidentie uit de eerste lijn te integreren in hun lessen en opleiding? En welke rol kan de AVDEL hierin opnemen?

3. Methode

1. Steekproef

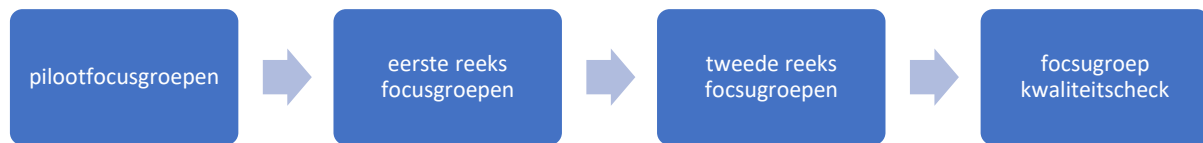
Lesgevers en curriculummanagers uit basisopleidingen zorg en welzijn kwamen in aanmerking om deel te nemen aan het onderzoek. De deelnemers werden via de leden van de afdeling onderwijs en vorming van de AVDEL gerekruteerd, aan de hand van een rekruteringsbrief en flyer (Bijlage 1 en 2). De deelnemers werden uitgenodigd om deel te nemen aan focusgroepen. De focusgroepen waren heterogeen samengesteld over de muren van de organisaties en opleidingen heen, dit om uitwisseling van ideeën tussen de deelnemers te bevorderen. Maximale variatie werd beoogd op vlak van opleiding en profiel van de deelnemers.

2. Data-verzameling

De data om een antwoord te bieden op de onderzoeksvragen werden kwalitatief verzameld aan de hand van focusgroepen. Deze focusgroepen werden opgedeeld in twee reeksen. De eerste reeks focuste op de manier waarop de eerste lijn aan bod komt in de opleidingen, waarbij werd stilgestaan bij de huidige en gewenste werking. Bijkomend werd bevraagd hoe lesgevers ondersteund willen worden om nieuwe concepten over de eerste lijn te implementeren in hun lessen. De volledige interviewleidraad van de eerste reeks focusgroepen is terug te vinden in Bijlage 3. De tweede reeks focuste op praktische handvaten, zoals bouwstenen en lesfiches, en de mate waarin deze handvaten lesgevers ondersteunen om nieuwe evidentie in te passen in de opleiding. Hiervoor werd doelgerichte zorg, één van de onderzoeksthema's binnen de AVDEL, als casus gebruikt. De onderzoeksafdeling doelgerichte zorg had daarvoor materiaal ontwikkeld dat werd voorgelegd aan de deelnemers. Bijkomend werd ook stilgestaan over de rol van de AVDEL bij de ontwikkeling van lesmaterialen en praktische handvaten voor onderwijs. De volledige interviewleidraad van de tweede reeks focusgroepen is terug te vinden in Bijlage 4. Er werd aan de deelnemers gevraagd om in de mate van het mogelijke aan beide reeksen deel te nemen.

Voorafgaand aan de start van de data-verzameling werden drie pilootfocusgroepen afgenomen. Eén verkennende pilootfocusgroep waarin de relevantie van het thema aan bod kwam en twee pilootfocusgroepen om de opbouw en de vraagstelling van de uiteindelijke interviewgide af te stemmen. Wegens de rijke inhoud die in deze piloot focusgroepen aan bod is gekomen, werd beslist om de pilot focusgroepen als volwaardige focusgroepen te beschouwen en de data mee te nemen in dit onderzoek. Na het doorlopen van alle focusgroepen werden de voorlopige resultaten als kwaliteitscheck gepresenteerd aan drie onderzoekers met expertise in onderwijsontwikkelingen en curriculumvormgeving. Hun feedback werd meegenomen in de uiteindelijke resultaten.

De timeline van de data-verzameling ziet er als volgt uit.



3. Data-analyse

De focusgroepen vonden online plaats via Teams en werden, met toestemming van de deelnemers, via audio en video opgenomen. Er werd telkens een automatisch transcript gemaakt van de opnames. Tijdens de focusgroepen werd de moderator bijgestaan door een observator die notities maakte. Deze notities werden aangevuld met de bevindingen van de moderator. Op basis van deze notities werd een eerste thematische analyse gemaakt waaruit de initiële thema's gevormd worden.

Indien bleek dat deze notities niet voldoende informatie aanleveren of niet voldoende rijke informatie bevatten, dan werden de opnames van de focusgroepen herbekeken. Omwille van pragmatische redenen werden hieruit enkel belangrijkste en betekenisvolle zaken getranscribeerd.

4. Resultaten

1. Beschrijving steekproef

In totaal vonden 11 focusgroepen plaats tussen december 2021 en februari 2022 met 33 unieke deelnemers.

Verkennde pilootfocusgroep	Focusgroep 1	3 deelnemers
Eerste reeks focusgroepen met als thema 'huidige en gewenste werking'	Focusgroep 2	7 deelnemers
	Focusgroep 3	7 deelnemers
	Focusgroep 4	4 deelnemers
	Focusgroep 5	4 deelnemers
	Focusgroep 6	3 deelnemers
Tweede reeks focusgroepen met als thema 'praktische handvaten onderwijs'	Focusgroep 7	5 deelnemers
	Focusgroep 8	4 deelnemers
	Focusgroep 9	5 deelnemers
	Focusgroep 10	5 deelnemers
Kwaliteitscheck	Focusgroep 11	3 deelnemers

In de onderstaande tabel is een overzicht te vinden van de participanten en de instelling waaraan de deelnemer verbonden is, de betrokken opleidingen en welke rol of functie hij of zij hierin opneemt. In totaal namen deelnemers uit negen instellingen hoger onderwijs deel aan de focusgroepen en werden dertien verschillende opleidingen gerepresenteerd.

Verbonden instelling	Opleidingen	Rol en lessen
Arteveldehogeschool	Bachelor ergotherapie	- Docent - Onderzoeker
Arteveldehogeschool	Bachelor verpleegkunde	- Docent - Onderzoeker
Arteveldehogeschool	Bachelor ergotherapie	- Docent - Onderzoeker - Bachelorproef begeleider
Arteveldehogeschool	Bachelor ergotherapie	- Docent - Onderzoeker
Arteveldehogeschool	Bachelor ergotherapie	- Docent - Onderzoeker
Arteveldehogeschool	Bachelor ergotherapie	- Docent - Bachelorproef begeleider - Stage begeleider
Arteveldehogeschool	Educatieve bachelor secundair onderwijs: lichamelijke opvoeding en bewegingsrecreatie	- Docent - Stage begeleider - Bachelorproef begeleider
Arteveldehogeschool	Bachelor ergotherapie	- Docent: Management en kwaliteitszorg, ondernemerschap,

		ontwikkelingsproblematiek bij kinderen - Onderzoeker
Arteveldehogeschool	Bachelor podologie	- Docent: Biomechanisch onderzoek, ganganalyse, zooltherapie
Arteveldehogeschool	Bachelor podologie	- Stagebegeleider
Arteveldehogeschool	Bachelor ergotherapie	- Docent: Ouderenzorg - Vormingen in werkveld omtrent betekenisvolle activiteiten methode
Arteveldehogeschool	Bachelor vroedkunde	- Eerste lijn - Interculturaliteit - Coördinator internationalisering
Arteveldehogeschool	Bachelor ergotherapie	- Opleidingshoofd
Arteveldehogeschool	Bachelor verpleegkunde	- Praktijklector
Arteveldehogeschool	/	- Onderzoeker expertisenetwerk zorg en gezondheid
Universiteit Gent	Master in de ergotherapeutische wetenschap	- Docent
Universiteit Gent	Bachelor en master geneeskunde Manama huisartseneeskunde	/
Universiteit Gent	Bachelor en master geneeskunde Manama huisartseneeskunde	- Focus op interprofessionele samenwerking
UCLL campus gasthuisberg	Bachelor verpleegkunde	- Verantwoordelijke domein eerstelijnszorg - Stagebegeleider (voornamelijk stage binnen de eerste lijn) - Bachelorproef begeleider
UCLL campus gasthuisberg	Bachelor verpleegkunde	- Lector eerstelijns - Onderzoek pwo: mantelzorg in het wzc
Karel de Grote Hogeschool	Bachelor verpleegkunde	- Praktijklector - Stagebegeleider eerste lijn - Lector domein eerste lijn
Karel de Grote Hogeschool	Bachelor verpleegkunde	- Lector domein eerste lijn
Universiteit Antwerpen	Postgraduaat verpleegkundige in de huisartsenpraktijk	- Docent: suïcidepreventie, interprofessioneel samenwerken - Extra: coaching van huisartsenpraktijken voor

		integratie van verpleegkundigen
Universiteit Antwerpen	Bachelor en master geneeskunde Manama huisartsengeneeskunde	- Onderwijscoördinator centrum huisartsengeneeskunde - Docent: Klinisch redeneren, Chronische en complexe zorg
Thomas More, campus Lier	Bachelor verpleegkunde	- Lector eerste lijn - Vakken omtrent ehealth
Thomas More, campus Lier	Bachelor verpleegkunde	- Lector eerste lijn - Vakken omtrent thuisverpleegkunde
Hogeschool Gent	Bachelor ergotherapie	- Praktijklector fysieke revalidatie
Hogeschool Gent	Bachelor logopedie en audiologie	- Lector neurogene stoornissen - Bachelorproef begeleider - Onderzoeker
Hogeschool Gent	Bachelor verpleegkunde	- Management en samenwerking
Hogeschool Gent	Bachelor ergotherapie	- Onderzoeker - Opleidingshoofd - Curriculum coördinator
Vrije Universiteit Brussel	Master in de gerontologie	- Opstart banaba gerontologie
Vrije Universiteit Brussel	Bachelor en master geneeskunde Manama huisartsengeneeskunde	- Diensthoud huisartsengeneeskunde
Vives	Bachelor verpleegkunde, vroedkunde, ergotherapie, logopedie, zorgtechnologie, sociaal werk	- Docent

De resultaten van de analyse van de focusgroepen zijn opgesplitst in drie delen. Het eerste deel van de resultaten beschrijft hoe de eerste lijn momenteel aan bod komt in diverse opleidingen. Het tweede deel van de resultaten gaat in op de implementatie van nieuwe concepten uit de eerste lijn in de basisopleidingen. Het derde deel bespreekt het gebruik van bouwstenen en lesfiches ter ondersteuning, waarbij doelgerichte zorg als casus gebruikt wordt.

De volgende thema's worden geïdentificeerd:

- De eerste lijn in de opleiding:
 - Expliciete versus impliciete eerste lijn;
 - Bestaande good practices over de integratie van de eerste lijn in opleidingen;
 - Lesgevers hebben een beperkt zicht op de eigen opleiding en op andere opleidingen;
 - Het potentieel van stages wordt niet ten volle benut;

- De nood aan interdisciplinaire samenwerking;
- De eerste lijn voldoende representeren in de opleiding.
- Implementatie van nieuwe concepten uit de eerste lijn:
 - Beperkte verwevenheid onderzoek, onderwijs en werkveld;
 - Bestaande good practices over de implementatie van nieuwe concepten in opleidingen;
 - Kenbaar maken en delen van evidentie;
 - Organisatorische uitdagingen;
 - Nieuwe inhoud opdelen in competenties en didactische methodes;
 - Nieuwe concepten inpassen in de huidige lesinhoud;
 - Het proces van co-creatie ondersteunen.
- Bouwstenen en lesfiches ter ondersteuning:
 - Overzicht met praktische en inhoudelijke aspecten;
 - Elke bouwsteen heeft zijn eigen sterktes.

2. De eerste lijn in de opleiding

In het eerste deel van de resultaten wordt besproken op welke manier de eerste lijn momenteel aan bod komt in de opleidingen. Er worden verschillende good practices gedeeld. Vervolgens wordt ingegaan op thema's waar lesgevers tegenaan lopen om de eerste lijn in de opleiding een plek te geven en worden voor deze thema's aanbevelingen en voorstellen geformuleerd.

Expliciete versus impliciete eerste lijn

De eerste lijn is niet in elke opleiding evenveel ingebed. In opleidingen zoals geneeskunde en verpleegkunde is de eerste lijn fundamenteel ingebed in de opleiding. In andere opleidingen, zoals bijvoorbeeld podologie, komt de eerste lijn eerder inleidend aan bod. Als aan de deelnemers werd gevraagd op welke manier de eerste lijn aan bod komt in de opleiding, dan zijn hierin twee grote lijnen te merken. Ofwel krijgt de eerste lijn een expliciete plek in de opleiding met een leerlijn of module die specifiek inzet op de eerste lijn en die ook zo benoemd. Ofwel komt de eerste lijn impliciet doorheen de opleiding aan bod. De eerste lijn wordt hierbij niet expliciet vermeld, maar zit verweven in lesinhouden en het aanleren van bepaalde kennis en vaardigheden zoals bijvoorbeeld interprofessioneel samenwerken, communicatietechnieken die ook bruikbaar zijn in de eerste lijn.

Bestaande good practices over de integratie van de eerste lijn in opleidingen

Tijdens de focusgroepen werd bevraagd of er good practices zijn met betrekking tot de eerste lijn in de opleiding of zaken waarop ze trots zijn dat ze dit hebben kunnen realiseren. De verzamelde good practices worden ingedeeld in vier werkvormen: interprofessionele samenwerking, hoor-en werkcolleges, betrekken van externen en stage, en zijn terug te vinden in onderstaande tabel. Elke werkvorm wordt vervolgens opgedeeld in sub werkvormen waarbij per sub werkvorm verschillende praktijkvoorbeelden worden gegeven. Deze werkvormen zijn niet steeds eenzijdig af te bakenen. Verschillende good practices zijn een integratie van meerdere werkvormen en zijn bijgevolg ook meerdere malen in het schema terug te vinden.

Werkvorm 1: Interprofessionele samenwerking	
Sub werkvorm	Good practice
<ul style="list-style-type: none"> - Interprofessionele samenwerking in dezelfde instelling en over opleidingen heen 	<ul style="list-style-type: none"> - Samenwerking tussen opleiding verpleegkunde en sociaal werk, waarbij de focus ligt op psychosociale methodieken en een krachtgerichte hulpverlening. Studenten krijgen gesprekstechnieken aangeleerd om andere vragen te leren stellen. In deze samenwerking komen cliënten en ervaringsdeskundigen naar de les om hun ervaringen te delen.
	<ul style="list-style-type: none"> - Samenwerking tussen de opleidingen ergotherapie, verpleegkunde en logopedie. De studenten werken rond casussen over de volgende doelgroep: patiënten met een CVA of personen met dementie, binnen de thuiszorg. De studenten werken in de context van de persoon zelf, dus in huis.
	<ul style="list-style-type: none"> - Leren interprofessioneel samenwerken in chronische zorg. Er wordt vertrokken vanuit een casus chronische zorg, waarbij studenten vanuit verschillende opleidingen een zorgplan opstellen, stilstaan bij financiering en een transmuraal plan van aanpak opstellen.
	<ul style="list-style-type: none"> - Community oriented primary care: samenwerking tussen geneeskunde en sociaal werk. Studenten nemen een interview af bij een patiënt in de thuissituatie. Deze patiënt heeft minstens twee hulpverleners en ook met twee van deze hulpverleners neemt de student een interview af. Vervolgens wordt in groep samengekomen waarbij de individuele diagnoses vertaald worden in teamdiagnoses en in wijkdiagnoses om na te gaan wat speelt op wijkniveau
<ul style="list-style-type: none"> - Interprofessionele samenwerking over instellingen en over opleidingen heen 	<ul style="list-style-type: none"> - Studenten zijn ingedeeld in groepjes en stellen een handlingsplan op rond een casus. Hierbij leren ze elkaars discipline en expertisedomein kennen.
	<ul style="list-style-type: none"> - Module interprofessioneel samenwerken in de gezondheidszorg. Een samenwerking tussen verschillende opleidingen welzijn en gezondheid, met in totaal een duizendtal studenten. Gedurende een week leren verschillende opleidingen elkaars discipline kennen en ligt de focus op patiënt gecentreerde praktijkvoering. Deze week wordt afgesloten met een panelgesprek waar de studenten hun bevindingen delen.
	<ul style="list-style-type: none"> - Leren interprofessioneel samenwerken. Een driedaagse waarbij interdisciplinair samenwerken voorop staat, dit tussen verschillende opleidingen

	(geneeskunde, kinesitherapie, sociaal werk, verpleegkunde, podologie,...). De studenten worden in kleinere groepen opgedeeld waarbij ze begeleid worden door een individuele tutor.
- Virtuele interdisciplinaire samenwerking	- Via immersive gaming leren verschillende disciplines elkaar kennen en leren ze interprofessioneel samen te werken en te redeneren.
	- Virtueel spel gimmics: opstart groepspraktijk. Via een virtueel spel wordt een virtuele groepspraktijk opgezet waarbij vervolgens simulatiepatiënten online op consultatie komen. Dit is een samenwerking tussen de opleidingen farmacie en geneeskunde
- Interdisciplinair samenwerken via een keuzemodule	- Interdisciplinair samenwerken is een keuzemodule in de opleiding logopedie.
Werkvorm 2: Hoor- en werkcolleges	
Sub werkvorm	Good practice
- Geïntegreerde casuïstiek	- De casussen die doorheen de opleiding worden gebruikt zijn uitgebreid. Niet enkel ziekenhuis casussen komen aan bod, maar ook meer casussen vanuit de eerste lijn worden doorheen de opleiding gebruikt.
	- Casuïstiek integreren tot één geheel, waarbij ervaringen van de gastcolleges worden geïntegreerd.
	- De onrealistische casussen, die niet de werkelijkheid weerspiegelen, zijn uit de opleiding gehaald.
- Werkcollege: opstart zelfstandige eerstelijnspraktijk	- Studenten ergotherapie moeten in groep de opstart van een zelfstandige praktijk uitwerken.
	- Uitwerken van een business plan voor de opstart van een zelfstandige praktijk
- Probleemgestuurd onderwijs	- Gedurende vier weken wordt aan een bepaald thema gewerkt. Thema's die aan bod komen zijn: health literacy, pathologie, wegwijs in de thuiszorg, zelfmanagement. In deze vier weken worden eerst hoorcolleges gegeven die de kapstukken vormen. Nadien volgen werkcolleges waarbij studenten aan de slag gaan met een casus binnen het thema en hierbij vaardigheden ontwikkelen. Daarnaast moeten studenten ook zelfstandig op zoek naar literatuur. Nadien volgt een terugkoppeling in groep.
Werkvorm 3: Betrekken van externen	
Sub werkvorm	Good practice
- Ervaringsdeskundigen betrekken in de lessen	- Samenwerking tussen opleiding verpleegkunde en sociaal werk, waarbij de focus ligt op psychosociale

	<p>methodieken en een krachtgerichte hulpverlening. Studenten krijgen gesprekstechnieken aangeleerd om persoonsgerichte vragen leren stellen. In deze samenwerking komen cliënten en ervaringsdeskundigen naar de les om hun ervaringen te delen.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - In bepaalde opleidingen is het een bewuste keuze dat het merendeel van de lesgevers ook werkzaam zijn in de praktijk. Op deze manier worden praktijkervaring en onderwijs aan elkaar gelinkt.
<ul style="list-style-type: none"> - Gastcolleges 	<ul style="list-style-type: none"> - Er worden gastcolleges verzorgd door professionals uit het werkveld die relevant zijn voor de opleiding en waar later mee samengewerkt zal moeten worden. - Diverse disciplines komen als gastdocent aan bod. De student leert bij door het delen van expertise. Lesgevers bouwen het netwerk verder uit en worden op de hoogte gehouden van de praktijk. Studenten zien dat er verschillende disciplines/actoren in de eerste lijn betrokken zijn.
<ul style="list-style-type: none"> - Jong Centrum voor Huisartseneeskunde (Jong CHA) 	<ul style="list-style-type: none"> - Jong CHA gaat uit vanuit het centrum voor huisartseneeskunde. Pas afgestudeerde huisartsen worden mee betrokken in het onderwijs. Dit gaat vaak over interactieve lessen in kleinere groepen, of casussen bespreken in de vorm van seminars. Op deze manier wordt getracht om de praktijk in de lessen binnen te brengen.
Werkvorm 4: Stage	
Sub werkvorm	Good practice
<ul style="list-style-type: none"> - Stage aanbod in de brede eerste lijn 	<ul style="list-style-type: none"> - Studenten uit diverse opleidingen (verpleegkunde, podologie, ergotherapie, geneeskunde) worden de kans gegeven om stage te lopen in de eerste lijn, waarbij de stage plaatsen meer zijn dan de klassieke thuiszorgorganisaties. Hierbij vallen bijvoorbeeld ook projecten die aan de slag gaan met kwetsbare doelgroepen. Volgende stageplaatsen worden reeds aangeboden: <ul style="list-style-type: none"> - Wijkgezondheidscentrum - Zelfstandige praktijk - Lokale dienstencentra - Centrum leerlingenbegeleiding (clb) - Huisartsen praktijken - Kind en gezin - Centrum kindverzorg en gezinsondersteuning (ckg) - Mensura (externe dienst voor preventie en bescherming op het werk) - Centra algemeen welzijn (caw) - Luna (abortuscentrum)

	<ul style="list-style-type: none"> - Free clinic (Laagdrempelige hulpverlening en zorg voor personen met een afhankelijkheidsproblematiek) - VDAB - Asielcentra - Scholen gewoon onderwijs - Scholen buitengewoon onderwijs - Dagcentra voor volwassenen met een verstandelijke beperking - Sociale projecten - Armoede projecten
	<ul style="list-style-type: none"> - Laatste jaar studenten verpleegkunde moeten verplicht stage lopen in de eerste lijn.
	<ul style="list-style-type: none"> - Huisartsenstage waarbij de focus ligt op geïntegreerde zorg.
	<ul style="list-style-type: none"> - Specialisten (vb.: geriatrie, orthopedie) lopen stage bij een huisarts.
<ul style="list-style-type: none"> - Interdisciplinaire stage 	<ul style="list-style-type: none"> - De interdisciplinaire stage is een stage die doorgaat in een ziekenhuissetting (tweede lijn) waarbij studenten in overleg gaan met andere disciplines (combinatie ergotherapie, logopedie en verpleegkunde).
	<ul style="list-style-type: none"> - Studenten geneeskunde en studenten verpleegkunde volgen samen stage.
	<ul style="list-style-type: none"> - Studenten geneeskunde, verpleegkunde en kinesitherapie lopen samen stage in verschillende settings (vb.: wzc, gevangenis). De focus van deze stage ligt op 1) leren kennen van de verschillende settings 2) leren communiceren met elkaar en 3) leren wat elke discipline in verschillende settings bijdraagt. Aan deze stage is een terugkomdag met portfolio gekoppeld.
	<ul style="list-style-type: none"> - Studenten verpleegkunde, logopedie, voedingsleer... lopen op hetzelfde moment stage in een woonzorgcentrum. De studenten houden samen een teamoverleg rond bepaalde cliënten.
<ul style="list-style-type: none"> - Stage aanbod in de tweede lijn 	<ul style="list-style-type: none"> - Huisartsen in opleiding lopen stage in een ziekenhuissetting, maar houden de pet van eerstelijnszorgverstrekker op (vb.: focussen op ontslag). De student focust zich hierbij op samenwerkingen tussen de ziekenhuissector en de eerste lijn (vb.: contact opnemen met thuisverpleegkunde).
<ul style="list-style-type: none"> - Projectwerking 	<ul style="list-style-type: none"> - Studenten nemen deel aan bestaande, maatschappelijke projecten gedurende hun opleiding. Vb.: een buddy bij de wieg
	<ul style="list-style-type: none"> - Kwetsbare doelgroepen opzoeken en vervolgens behandelen (asielzoekers, mensen in armoede).

Een good practice is geen garantie dat dit duurzaam in de opleiding aan bod komt. Soms zijn good practices aanwezig, maar vallen ze door aanpassingen in het curriculum weg. Ook al bestaan er reeds verschillende good practices, toch zijn er nog zaken waar deelnemers tegenaan lopen om de eerste lijn aan bod te laten komen in de opleiding. Daarnaast formuleren de deelnemers ook enkele voorstellen om dit aan te pakken. Deze zaken komen hieronder aan bod.

Lesgevers hebben een beperkt zicht op de eigen opleiding en op andere opleidingen

Een thema dat meermaals aan bod komt, is dat lesgevers weinig overzicht hebben op welke manier de eerste lijn aan bod komt in de eigen opleiding. De lesinhoud die wordt gegeven hangt vaak af van de betrokken lesgever, de opleiding en de instelling. Lesgevers geven aan dat ze een vrij grote autonomie hebben in het bepalen van lesinhouden. Het is dan ook een uitdaging om in kaart te brengen waar de eerste lijn aan bod komt in de opleiding. In grote opleidingen kennen de lesgevers hun collega's soms niet en weten ze niet welke lesinhoud door collega's wordt gebracht. Elkaar niet kennen en geen zicht hebben op het geheel, staat de samenwerking in de weg, aldus de lesgevers. Het vergt moeite van lesgevers om een overzicht te behouden welke vakinhoud door welke lesgever wordt gegeven. Ook geven de respondenten aan weinig zicht te hebben op de andere opleidingen, zelfs niet in dezelfde hogeschool of universiteit. Maar ook hebben ze geen zicht op dezelfde opleidingen in een andere hogeschool of universiteit.

Lesgevers willen graag inzetten op het leren kennen van elkaar en verbinding leggen tussen de lesgevers van dezelfde opleiding, maar ook verbinding leggen over opleidingen en instellingen heen. Op deze manier leren de opleidingen elkaars discipline kennen, elkaars aanbod en wat ze voor elkaar kunnen betekenen.

Lesgevers geven aan dat het hen zou helpen als elke opleiding een overzicht voorziet van welke lesgever met welke vakinhoud bezig is en waar zijn expertise ligt. Op deze manier kunnen opleidingen die een meerwaarde voor elkaar bieden contact met elkaar opnemen en samenwerken. Een deelnemer gaf aan dat men momenteel bezig is met de ontwikkeling van een matrix binnen de opleiding om een overzicht te behouden van welke lesgever met welke lesinhoud bezig is. Hierdoor zullen lesgevers een overzicht hebben van het werk van de collega's en zo verbinding kunnen zoeken met elkaar als men het over dezelfde lesinhouden heeft.

Het potentieel van stages wordt niet ten volle benut

Een volgend thema waar lesgevers aangeven dat nog verbetering mogelijk is, is de organisatie en de invulling van de stages. Niet elke opleiding heeft de mogelijkheid om elke student stage te laten lopen in de eerste lijn. Dit komt doordat sommige beroepen (vb.: ergotherapie) nog onvoldoende gerepresenteerd zijn in de eerste lijn en er bijgevolg te weinig stageplaatsen zijn voor het aantal studenten. Als er wel voldoende mogelijkheden zijn om stage te lopen in de eerste lijn (bijvoorbeeld in de opleiding verpleegkunde), dan wordt vaak teruggегrepen naar een stage in de 'klassieke' thuiszorg. Minder klassieke stageplaatsen in de eerste lijn zijn er wel, zoals opgesomd bij de good practices, maar het is geen vanzelfsprekendheid dat

studenten er doorheen hun studies mee in aanraking komen. Bovendien geven de lesgevers aan dat de minder klassieke stageplaatsen weinig duurzaam ingebed zijn in de opleiding. Het al dan niet stage kunnen lopen in deze setting hangt vaak af van het aanbod en de motivatie van de stageplaats, de student en de individuele lesgever. Een tweede aspect met betrekking tot stages is dat niet elke stagebegeleider vanuit de opleiding zelf ervaring heeft met het begeleiden van stages in de eerste lijn omdat ze zelf de praktijkervaring missen. Stagementoren, zij die vanuit de stageplaats begeleiden, weten niet steeds wat ze van de student mogen verwachten. Dit maakt dat er geen goed zicht is op wat de student kan realiseren in de eerste lijn.

Qua inhoudelijke invulling van de stages geven de lesgevers aan dat het potentieel van stages niet ten volle wordt benut. Graag zouden lesgevers meer opdrachten aan stages koppelen, die een opportuniteit geven om theorie toe te passen in de praktijk. Door deze opdrachten verplicht te maken, wordt ook gegarandeerd dat zowel de student als de stageplaats ruimte krijgt om de opdracht uit te voeren. Voorbeelden van opdrachten zijn: interview met cliënt, doelgericht gesprek met cliënt, contact opnemen met het netwerk van de cliënt, zorgteam contacteren bij ontslag, zorgplan opstellen, ... In stages die doorgaan in een tweedelijnssetting (vb.: een ziekenhuis) kan ook de link met de eerste lijn gelegd worden door bijvoorbeeld contact op te nemen met een huisarts bij ontslag van een patiënt.

Daarnaast geven de deelnemers aan dat er ook stages georganiseerd kunnen worden waar de focus niet zozeer ligt op de beroepseigen competenties, maar wel op generieke competenties zoals interdisciplinair samenwerken, verschillende disciplines leren kennen, ...

De nood aan interdisciplinaire samenwerking

Het belang en de nood aan interdisciplinaire samenwerking als lesinhoud wordt meermaals benadrukt. In elke opleidingen is hier reeds aandacht voor. De mate hoe dit wordt ingevuld is sterk afhankelijk van instelling en opleiding. Het varieert van een volledige week interdisciplinair samenwerken, tot het samenwerken met één andere opleiding of het theoretisch toelichten van interdisciplinaire samenwerking. Dit komt vooral omdat het voor sommige opleidingen een organisatorische uitdaging is om alle studenten deze kans tot interdisciplinaire samenwerking te bieden. Hoe weinig of hoe veel dit reeds aan bod komt, lesgevers zien dit graag nog meer aan bod komen.

Daarnaast willen lesgevers ook graag nog meer geïntegreerd gaan samenwerken met andere opleidingen. Dit kan klein zijn door bijvoorbeeld studenten uit andere richtingen hun opleiding te laten komen voorstellen. Er zijn echter veel opleidingen waardoor er veel voorstellingsmomenten georganiseerd zouden moeten worden. Lesgevers geven aan dat het zinvoller is om rond concrete casussen te werken over opleidingen heen, dan naar voorstellingen te luisteren.

De koppeling tussen interdisciplinaire samenwerking en stages wordt ook gemaakt. Enkele opleidingen bieden interdisciplinaire stages aan, waarbij studenten stage lopen met als doel het leren samenwerken te faciliteren. Niet elke opleiding biedt dit aan, maar lesgevers voelen zich wel aangesproken om dit voor elke student mogelijk te maken, enerzijds om voeling te

krijgen met de verschillende disciplines en de doelgroep en anderzijds om inzicht te krijgen in de structuur en organisatie van de zorg (vb.: hoe verlopen doorverwijzingen).

De eerste lijn voldoende representeren in de opleiding

Een laatst thema dat aan bod komt, is de representatie van de eerste lijn doorheen de opleiding. Lesgevers geven aan dat het een meerwaarde zou zijn als studenten doorheen de opleiding meer in contact komen met het authentieke werkveld van de eerste lijn. Dit kan vormgegeven worden door meer contact met patiënten/cliënten en hun context. Daarbij dienen diverse doelgroepen weerspiegeld te zijn waarbij de focus niet enkel ligt op de klassieke gezondheidszorg. De deelnemers geven aan dat de eerste lijn ook gaat over preventie, arbeid(her)integratie, gezonde personen, kwetsbare doelgroepen, ... wat momenteel te weinig aan bod komt.

Ook wijzen de respondenten erop dat bepaalde organisaties in de eerste lijn (vb.: caw, eerstelijnszones) waar in de praktijk mee samengewerkt zal moeten worden te weinig aan bod komen. Het zou een meerwaarde zijn om deze organisaties tijdens de opleiding aan bod te laten komen. Naast het uitnodigen van ervaringsdeskundigen, geven lesgevers aan dat ook via casussen de eerste lijn gerepresenteerd kan worden in de opleiding. Lesgevers zouden graag casussen van verschillenden beroepsgroepen integreren doorheen de opleiding. Hiervoor wordt het idee van een casussen databank specifiek eerste lijn voorgesteld. In deze casus databank deelt elke opleiding bestaande casussen. Uit de variatie aan casussen kunnen opleidingen geschikte casussen gaan kiezen.

Om de eerste lijn voldoende te representeren in de opleiding, dient de opleiding zelf voldoende rond de patiënt/cliënt en zijn context georganiseerd te zijn. Het redeneren vanuit bepaalde pathologieën of structuren mag niet overheersen.

3. Implementatie van nieuwe concepten uit de eerste lijn

In dit deel van de resultaten wordt eerst kort ingegaan op de huidige situatie wanneer nieuwe concepten over de eerste lijn in de opleiding worden geïmplementeerd. Daarna worden enkele good practices gedeeld. Vervolgens wordt stilgestaan bij uitdagingen die lesgevers ervaren en hoe ze hierbij ondersteund willen worden.

Beperkte verwevenheid onderzoek, onderwijs en werkveld

Als nieuwe evidentie in de opleiding geïmplementeerd wordt dan gebeurt dit voornamelijk vanuit eigen initiatief van de lesgevers. Lesgevers gaan zelf op zoek naar wat als nieuwe evidentie beschouwd kan worden en implementeren dit zelf. Bijkomend geven lesgevers aan dat er momenteel weinig verwevenheid is tussen onderzoek en onderwijs. Bevindingen vanuit onderzoek (vb.: praktijk gericht wetenschappelijk onderzoek vanuit hogescholen) stromen niet of in beperkte mate door naar onderwijs. Lesgevers ervaren dat onderzoek en onderwijs niet op de hoogte zijn van elkaars werk en stellen zich de vraag wie daartoe initiatief moet nemen. Idealiter wordt onderzoek en onderwijs door dezelfde personen uitgevoerd, al zal niet iedereen daarvoor kiezen, wat volgens de respondenten ook moet kunnen.

Overigens merken lesgevers op dat er een discrepantie is tussen onderwijs en werkveld. Nieuwe concepten die in de opleiding worden aangeboden staan vaak ver weg van de realiteit en het effectief implementeren en gebruiken. Een lesgever noemt het een uitdaging om nieuwe evidentie bij te brengen ten opzichte van de realiteit in de praktijk. Hierbij stelt de lesgever zich de vraag of het nuttig is om hierin tijd te investeren als studenten het in de praktijk nog niet kunnen toepassen. De randvoorwaarden zijn er niet steeds om het de studenten ook effectief te laten toepassen. Andere deelnemers delen deze mening niet en staan hier anders tegenover. Ze geven hun studenten mee dat het implementeren van nieuwe concepten ook vanuit de studenten zal moeten komen en dat praktische problemen geen hindernis mogen vormen. Het onderwijs kan hierbij zeker een voorloper zijn op het werkveld.

Bestaande good practices over de implementatie van nieuwe concepten in opleidingen

Tijdens de focusgroepen worden enkele good practices geïdentificeerd die bijdragen aan het implementeren van nieuwe zaken in de opleiding.

<ul style="list-style-type: none"> - Vakwerkgroep 	<ul style="list-style-type: none"> - In de vakwerkgroep zetelen verschillende actoren uit het werkveld. Deze vakwerkgroep is een klankbord waar gevraagd wordt aan het werkveld over welke competenties studenten moeten beschikken, welke tendensen er zijn. Deze vakwerkgroep staat om de 3 jaar ingepland, maar dit is eigenlijk te weinig. Het werkveld is vragende partij om dit jaarlijks te organiseren. - Binnen de opleiding ergotherapie aan Artevelde hogeschool is er de vakgroep 'onderzoekend en kwaliteitsvol handelen' waarbij een strategie voor implementatie van onderzoeksresultaten in het onderwijs wordt uitgewerkt.
<ul style="list-style-type: none"> - Opleidingscommissie 	<ul style="list-style-type: none"> - De opleidingscommissie vanuit de opleiding geneeskunde screent de leerdoelstellingen van de opleiding en vervolgens ook relevante literatuur die bij deze doelstellingen past. Vervolgens worden lesgevers die meer kennis hebben over deze literatuur en dit topic samengebracht om zo tot verbinding te komen.
<ul style="list-style-type: none"> - Innoverende onderwijsactiviteiten 	<ul style="list-style-type: none"> - De innoverende onderwijsactiviteiten zijn vrijblijvende keuzelessen die worden aangeboden aan studenten die extra verdieping wensen. De innoverende onderwijsactiviteiten kunnen vrij ingevuld worden en bieden ruimte om te experimenteren. Deze innovatieve onderwijsactiviteiten geven

	flexibiliteit om nieuwe zaken te introduceren.
- Projectwerking	- Comon is een project vanuit de Krook, Imec, stad Gent en UGent waarbij maatschappelijk relevante zaken worden vastgepakt en die zich richten op onderzoek en innovatie. Het thema van dit jaar is 'hoe kunnen we gezondheidszorg verstaanbaar maken voor iedereen?'. Binnen het project worden maakmarathons georganiseerd waarbij studenten een week lang samen werken rond het thema.

Lesgevers zijn vragende partij om de kennis en expertise van deze good practices te delen tussen de opleidingen. Door deze good practices te verzamelen en te delen kunnen de opleidingen door elkaar geïnspireerd raken om nieuwe concepten te implementeren. Daarnaast wordt door een deelnemer het voorbeeld van de Nederlandse onderwijsprijs aangehaald. Om de twee jaar is in Nederland een onderwijsprijs te winnen, waarbij good practices rond het implementeren van nieuwe concepten in onderwijs worden gepresenteerd aan een jury. Dit stimuleert om evidence-based te werken in onderwijs en good practices te ontwikkelen en te publiceren. Deze publicaties zijn op hun beurt terug een inspiratie voor andere lesgevers.

Naast deze good practices halen lesgevers verschillende zaken aan die hen bij het proces van implementeren zouden kunnen ondersteunen. Deze komen in de volgende paragrafen aan bod.

Kenbaar maken en delen van evidentie

Lesgevers geven aan dat vooraleer er nieuwe concepten of evidentie geïmplementeerd kunnen raken, ze als eerste stap op de hoogte dienen gehouden te worden over nieuwe evidentie. Momenteel is er niet voldoende doorstroom van de onderzoekswereld naar het onderwijs. Lesgevers weten niet steeds wat er gaande is, of dienen hier op eigen initiatief naar op zoek te gaan. Het delen van wetenschappelijke artikels is voor lesgevers al een ondersteuning om op de hoogte gehouden te worden van nieuwe evidentie. Lesgevers geven aan dat er heel wat onderzoek gaande is waardoor er een aantal 'nieuwe concepten' gelanceerd worden. Ze zien daardoor door de bomen het bos niet meer en vragen expliciet dat er een selectie wordt gemaakt van relevant onderzoek, zodat er op een duurzame manier aan de slag gegaan kan worden. In het delen van deze evidentie zien ze een rol voor de AVDEL door al een preselectie te maken van methodieken die relevant zijn voor de toekomst. Daarbij willen ze op de hoogte gehouden worden van de nieuwste kennis, maar ook een zekerheid krijgen dat deze nieuwste kennis er over enkele jaren nog steeds zal zijn. Het duurzame aspect is bijgevolg niet onbelangrijk.

Naast het kenbaar maken en delen van evidentie zouden lesgevers zich ook ondersteund voelen als good practices omtrent implementatie gedeeld worden. Hierdoor ontstaat

inspiratie hoe andere opleidingen tot integratie of implementatie gekomen zijn. Het delen van zowel de wetenschappelijke literatuur als de good practices gebeurt volgens de lesgevers best op een laagdrempelige manier, zoals bijvoorbeeld via een nieuwsbrief, chat of databank waarin lesgevers zelf op zoek kunnen gaan.

Organisatorische uitdagingen

Nadat lesgevers een zicht hebben welke methodiek ze wensen te implementeren, ervaren ze verschillende organisatorische uitdagingen. Een eerste uitdaging die aan bod komt is dat het niet evident is om curriculumwijzigingen door te voeren wegens gebrek aan ruimte in het programma. Iets nieuws introduceren betekent vaak ook dat iets bestaands uit de opleiding moet verdwijnen. Een tweede uitdaging is dat er niet steeds financiële middelen ter beschikking zijn om het proces van implementatie te ondersteunen, zowel onder de vorm van tijd ter beschikking krijgen om zelf iets uit te werken, als middelen om zélf een opleiding te mogen volgen. Momenteel berust men vaak op de motivatie en vrijwilligheid van lesgevers om nieuwe concepten en methodieken in de opleiding binnen te brengen. Lesgevers die dit proces in handen nemen, dienen hier ook de nodige ondersteuning voor te krijgen. Deze ondersteuning is niet enkel financieel, maar ook inhoudelijk. Lesgevers willen dat er een centrale ondersteuning wordt voorzien om de leerresultaten en de leerdoelen van de eigen opleiding af te toetsen met de nieuwe concepten. De lesgevers geven aan dat het niet altijd evident is om zelf deze koppeling te maken.

Nieuwe inhoud indelen in competenties en didactische methodes

De respondenten haalden aan dat een Vlaams beroepsprofiel voor de professional in de eerste lijn ontbreekt, waardoor er ook geen opleidingsprofiel is met bijhorende competenties.

Voor lesgevers zou het ondersteunend zijn als nieuwe lesinhoud ingedeeld wordt in verschillende niveaus, bijvoorbeeld: beginner, gevorderd en expert. Voor elk niveau kunnen verschillende leerdoelen en competenties opgesteld worden. Idealiter worden de competenties opgesteld volgens een uniform kader zodat elke opleiding de competenties herkent. Mogelijke kaders die door lesgevers werden aangereikt zijn: CanMEDS, ¹IPEC Core Competencies² en Bloom's Taxonomy³. Vervolgens zouden per niveau verschillende lespakketten beschikbaar dienen te zijn die verschillende didactische methoden volgen. De didactische methoden worden afgestemd op de te bereiken competenties. Op deze manier kunnen lesgevers per niveau een eigen keuze maken tussen de ontwikkelde lespakketten, gestaafd op de competenties. Op elk niveau moet er ook de mogelijkheid zijn om de transfer te maken tussen theorie en praktijk. Op deze manier krijgen de studenten de kans om het geleerd in te oefenen en zichtbaar te maken in de praktijk.

¹ CanMEDS is een model waarbij zeven rollen en bijhorende competenties voor gezondheidsberoepen worden beschreven (<https://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/about-canmeds-e>).

² De IPEC Core Competencies zijn competenties die nodig zijn voor interprofessionele samenwerking (<https://ipec.memberclicks.net/assets/2016-Update.pdf>).

³ Bloom's Taxonomy is een classificatie die gebruikt wordt om leerdoelen op te stellen.

In elk lespakket zou ruimte gemaakt moeten worden voor generieke en specifieke competenties. De generieke competenties, of basiscompetenties, omvatten de competenties die een professional in de eerste lijn moet bezitten. De generieke competenties zijn eigen aan het lespakket en zijn niet te wijzigen. Dit garandeert dat studenten van verschillende opleidingen de generieke competenties aangeleerd krijgen. De generieke competenties moeten voor elk onderwijsniveau gelijk zijn zodat elke student die afstudeert deze bezit. De generieke competenties kunnen samen met onderwijs, onderzoek en het werkveld vastgelegd worden, waarbij wordt nagegaan welke competenties een toekomstige hulpverlener in de eerste lijn moet bezitten. De specifieke competenties worden best opengelaten zodat de opleiding zelf deze kan invullen. Hierdoor is dit aanpasbaar aan elk niveau van de student en heeft de opleiding de mogelijkheid om de lesinhoud te koppelen aan wat er reeds in de opleiding bestaat.

Het bepalen van competenties zal leiden tot het ontwikkelen van lesinhoud die de verschillende competenties dekt en een vertaling is naar concretere zaken (vb.: kennisclips, leerpad). Vervolgens kunnen lesgevers uit dit aanbod zelf kiezen wat binnen hun opleiding en bestaande lesinhoud past.

Qua onderwijsmethode wordt blended learning door verschillende lesgevers voorgesteld als de 'way to go'. De lesinhoud dient zo ontwikkeld te zijn dat studenten zich reeds op voorhand online kunnen voorbereiden waarna vervolgens in de fysieke lessen direct op het thema ingegaan kan worden. De voorbereiding kan bijvoorbeeld gebeuren via online kennisclips.

Nieuwe concepten inpassen in de huidige lesinhoud

Als nieuwe concepten en methodieken hun weg moeten vinden in het onderwijs, dan willen lesgevers dat dit aansluit op de reeds bestaande lesinhoud in de opleiding. Op deze manier dienen er minder drastische aanpassingen aan het curriculum te gebeuren. Zoals hierboven reeds vermeld zouden lesgevers zich ondersteund voelen als de link wordt gelegd tussen de leerdoelen en de te bereiken competenties. Op deze manier wordt een beter overzicht bekomen waar de nieuwe inhoud in het curriculum ingebed kan worden. Deze link leggen is een taak die lesgevers niet voor zichzelf zien, maar die eerder centraal gebeurt door bijvoorbeeld een opleidingscommissie of curriculum werkgroep. Verschillende lesgevers geven aan dat ze het niet als rol zien van de AVDEL om deel uit te maken van de curriculum vorming en na te gaan waar nieuwe lesinhoud in de opleiding ingepast kan worden. Een curriculum opbouwen is een complex gegeven waarbij met verschillende elementen rekening gehouden dient te worden. De opbouw van het curriculum moet door de eigen opleiding gebeuren, omdat daar de achtergrond, ervaring en kennis zit. De AVDEL heeft hier volgens de deelnemers geen of te weinig zicht op. Bovendien is er geen garantie dat er een draagvlak is vanuit de opleiding om met externe partners samen een curriculum op te bouwen.

Lesgevers geven aan dat er reeds verschillende begrippen en concepten bestaan. Dit maakt het niet altijd evident om te bepalen waarover gesproken wordt. Lesgevers zouden het als ondersteunend ervaren als een afgelijnd begrippenkader of een lexicon wordt ontwikkeld waar concepten zoals bijvoorbeeld doelgerichte zorg, zelfmanagement, empowerment...

worden geformuleerd. Op deze manier kan nagegaan worden of hier reeds lesinhoud rond wordt gegeven, maar mogelijks met een andere term wordt benoemd.

Lesgevers zouden zich ondersteund voelen als de vertaling van abstracte concepten naar concrete zaken reeds gemaakt is. Dit helpt om het concept te zien en te benoemen. Een voorbeeld van een concrete vertaling is een getuigenis, casus of kennisclips waarbij het concept wordt toegepast in de praktijk.

Bijkomend geven lesgevers aan dat niet enkel de lesinhoud aan bod moet komen, maar dat de lesgevers zelf graag ook achtergrondinformatie of ondersteuning ontvangen. Een voorstel is om dit in een e-learning module te organiseren zodat lesgevers zich de nieuwe inhoud op hun tempo eigen kunnen maken.

Het proces van co-creatie ondersteunen

Omdat er in verschillende opleidingen, instellingen, maar ook organisaties reeds kennis is, zouden lesgevers zich ondersteund voelen als ze aangeleerd krijgen hoe ze met andere opleidingen in interactie en in co-creatie kunnen treden. Het valt op dat er naast elkaar wordt gewerkt en nieuwe zaken vaak naast elkaar worden ontwikkeld. Verschillende deelnemers geven aan dat de tijd die wordt besteed in het naast elkaar werken beter besteed zou worden in samenwerken met elkaar. Er bestaat reeds heel wat en het is een meerwaarde om dit samen te brengen en uit te wisselen over opleidingen heen. Daarnaast geven lesgevers aan dat ze rond bepaalde competenties met andere lesgevers een lespakket willen ontwikkelen om het vervolgens te delen met andere opleidingen.

Naast co-creatie met andere opleidingen, willen lesgevers ook in co-creatie treden met het werkveld. Op deze manier willen ze realiteit van het werkveld en onderwijs beter op elkaar afstemmen. Momenteel merken lesgevers dat wat in het onderwijs wordt aangeleerd niet altijd in de praktijk zichtbaar is. Lesgevers opereren dat de afstemming tussen onderwijs en werkveld in samenwerking met Vivel kan gebeuren.

Verschillende deelnemers geven aan dat de focusgroepen an sich al als ondersteunend en inspirerend worden ervaren doordat verschillende opleidingen en instellingen worden samengebracht. Lesgevers zouden zich ondersteund voelen als een vervolg komt op de focusgroepen. Bijvoorbeeld geven ze aan, zouden de focusgroepen kunnen resulteren in werkgroepen om verandering te realiseren die nadien teruggekoppeld worden naar het eigen onderwijs. Lesgevers geven dus aan dat ze samen met de AVDEL in co-creatie willen treden om samen lesinhoud te ontwikkelen.

4. [Bouwstenen en lesfiches ter ondersteuning](#)

Tijdens de focusgroepen werden verschillende bouwstenen voorgesteld om een idee te geven over hoe de invulling van nieuwe concepten kan gebeuren. Doelgerichte zorg wordt hiervoor als casus gebruikt. De voorgestelde bouwstenen zijn in Bijlage 5 terug te vinden, maar worden inhoudelijk niet besproken in de resultaten. Deze bouwstenen dienen ter inspiratie om enkele concrete voorbeelden van praktische handvaten te geven.

Overzicht met praktische en inhoudelijke aspecten

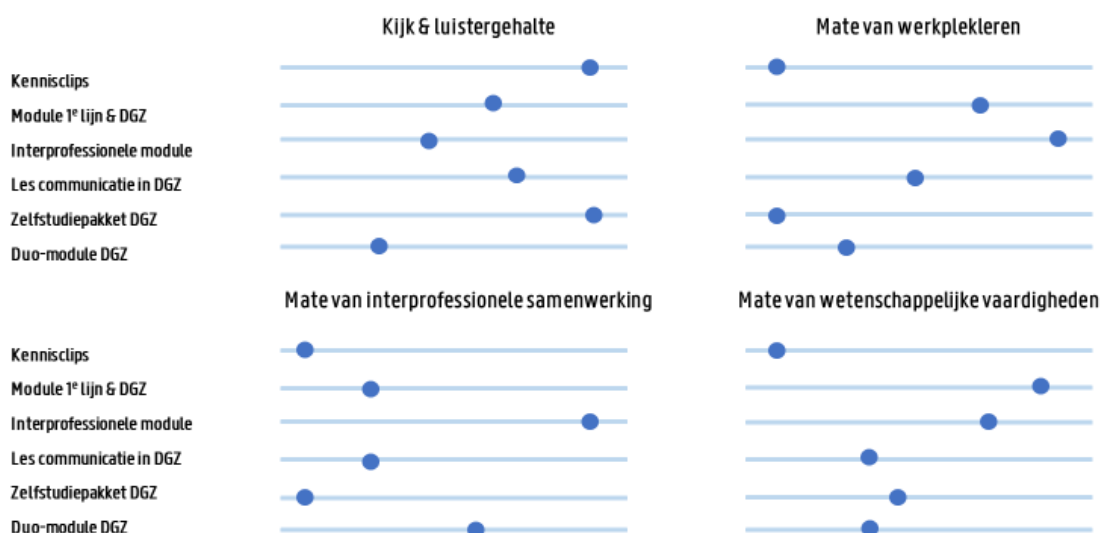
Aan de start van de focusgroep wordt een overzicht gedeeld die de verschillende bouwstenen in één oogopslag voorstelt. Er is een overzicht met de praktische aspecten en een overzicht met de inhoudelijke aspecten. De lesgevers geven aan dat deze overzichten hen ondersteunen om zicht te krijgen op de bouwsteen en de keuze te maken welke bouwsteen te gebruiken. Aan de lesgevers werd gevraagd wat voor hen nog ontbreekt in het overzicht.

Praktische aspecten van de bouwstenen

	Aantal lesgevers	Format	Flexibiliteit bouwsteen
Kennisclips	0	Online	
Module 1 ^e lijn & DGZ	2-5	Hybride	
Interprofessionele module	3-6	Hybride	
Les communicatie in DGZ	1	On campus	
Zelfstudiepakket DGZ	0	Off campus	
Duo-module DGZ	2	On campus	

In verband met de praktische aspecten ontbreekt voor de lesgevers het tijdsaspect in het overzicht. Hierbij gaat het over de doceertijd die de bouwsteen in beslag neemt. Aansluitend hierop zou het aantal studiepunten ook aan het overzicht toegevoegd kunnen worden. Het criteria 'aantal lesgevers' zou nog specifiek gemaakt kunnen worden door het aantal lesgevers per studenten weer te geven. De didactiek of leer methode per bouwsteen is een element die de lesgevers ook graag in het overzicht zien.

Inhoudelijke aspecten van de bouwstenen



In het overzicht van de inhoudelijke aspecten ontbreken volgens de lesgevers de competenties. Er zou vermeld moeten zijn op welk niveau de bouwsteen zich bevindt en de begincompetenties die nodig zijn om de bouwsteen aan te vangen. Hiervoor kan, zoals eerder

ook aangehaald, gewerkt worden met een hiërarchie. Aansluitend op de competenties kan ook vermeld worden op welke gedragsindicatoren er dient te worden geëvalueerd.

Elke bouwsteen heeft zijn eigen sterktes

Als aan de lesgevers gevraagd wordt welke bouwsteen hun voorkeur geniet, dan is er geen eenduidig antwoord. Vooreerst hangt de voorkeur van de bouwsteen af van de doelen die een lesgever met de studenten wenst te bereiken. Afhankelijk van welke doelstelling bereikt wenst te worden, wordt een andere bouwsteen of methodiek gekozen.

Daarnaast zijn er ook praktische zaken die meespelen. In sommige opleiding is het evident om een nieuwe keuzemodule te introduceren. Deze lesgevers geven aan dat ze de keuzemodule een meerwaarde vinden. In andere opleiding is dit niet zo, waardoor deze lesgevers minder waarde zien in de keuzemodule. Sommige lesgevers geven de voorkeur aan een volledige uitgewerkt lespakket, omdat dit reeds concreet is uitgewerkt en vertrouwen geeft om het te laten indalen in de opleiding. Andere lesgevers zien dit net als nadeel omdat volledig ontwikkelde lespakketten onvoldoende afgestemd zijn op de opleiding en minder vlot in te passen zijn. Deze lesgevers geven eerder de voorkeur aan zaken die flexibel in te zetten zijn. Een verscheidenheid aan bouwstenen of lespakketten zal dus nodig zijn. Enkele lesgevers doen het voorstel om een set kwaliteitscriteria te ontwikkelen. Elke bouwsteen krijgt dan de criteria die van toepassing zijn. Met deze criteria kunnen lesgever naar het opleidingshoofd/curriculum verantwoordelijke stappen en motiveren waarom een bouwsteen wel of niet te implementeren is in de opleiding.

Verschillende lesgevers geven aan dat ze aanvoelen dat de bouwstenen doelgerichte zorg hoofdzakelijke vanuit de opleiding geneeskunde ontwikkeld zijn. Een aandachtspunt in de toekomstige ontwikkeling van bouwstenen zal dus zijn om elke opleiding voldoende te representeren en niet de overhand te laten bepalen vanuit één opleiding.

5. Aanbevelingen

De resultaten van dit kwalitatief onderzoek tonen aan dat er reeds verschillende goede praktijken zijn om de eerste lijn een plek te geven in het onderwijs. Op een aantal vlakken is echter nog ruimte voor verbetering. De deelnemers aan dit onderzoek zien hiervoor verschillende rollen weggelegd voor de AVDEL. Dit gaat verder dan enkel doelgerichte zorg en kan ook toegepast worden voor concepten zoals zelfmanagement of interprofessionele samenwerking.

1) Richting geven op welk nieuw concept of methode ingezet moet worden

Er is veel gaande in de eerste lijn, veel concepten worden gelanceerd waardoor het voor lesgevers niet evident is om het overzicht te behouden. Het is een rol van de AVDEL om mee te bepalen op welke concepten ingezet wordt, waarbij aandacht moet zijn voor duurzame concepten die over een aantal jaren nog steeds gelden.

2) Gezamenlijk begrippenkader en visie ontwikkelen

De ontwikkeling van een gezamenlijk begrippenkader en visie helpt om het concept duidelijk te krijgen. Dit gezamenlijk slaat op alle disciplines. Op deze manier wordt een beter inzicht bekomen in het concept en waar het voor staat. Dit helpt lesgevers om te selecteren of er reeds lesinhoud rond het concept wordt gegeven, maar met een andere term wordt benoemd. Concreet kan hiervoor bijvoorbeeld een verklarende woordenlijst of een zakwoordenboek worden opgesteld.

3) Doorstroom faciliteren van de academische wereld naar onderwijs

Wetenschappelijke onderzoeksresultaten komen weinig of niet tot bij het onderwijs. De AVDEL dient dit te faciliteren. Dit kan op verschillende manieren, door bijvoorbeeld wetenschappelijk artikels te delen, een nieuwsbrief uit te sturen met resultaten vanuit de academische wereld of korte samenvattingen te maken van wetenschappelijke publicaties met hieraan een korte reflectie gekoppeld over wat relevant is voor het onderwijs en/of werkveld.

4) Good practices verzamelen en delen

De AVDEL zou zich kunnen profileren als expertisecentrum of lerend netwerk eerste lijn die good practices verzamelt en op een laagdrempelige manier deelt met het onderwijs. Door samen te brengen wat er reeds is, kunnen lesgevers geïnspireerd raken en van elkaar leren. Bijkomend kan het expertisecentrum acties ondernemen om evidence-based practice meer binnen te brengen in het onderwijs en opleidingen te ondersteunen die onderzoek en onderwijs willen samenbrengen.

5) Databank ontwikkelen

De AVDEL zou een databank rond een bepaald concept kunnen ontwikkelen, zodat lesgevers uit verschillende opleidingen onderling zaken kunnen delen. Dit sluit aan bij

het verzamelen en delen van good practices. Zaken die in databank kunnen komen zijn:

- Casussen: er is een grote vraag naar eerstelijns specifieke casussen die handvaten geven om over de concepten na te denken.
- Ervaringen rond implementatie delen: wat werkt wel en wat werkt niet, hoe reageren studenten op bepaalde werkvormen.
- Netwerk in kaart brengen in de vorm van een experten database voor de eerste lijn:
 - Contactgegevens van ervaringsdeskundigen en experten;
 - Contactgegevens van lesgevers en opleidingen.
- Overzicht geven van welke opleidingen reeds inzetten op het nieuwe concept.

6) Competenties ontwikkelen samen met het werkveld

Een rol van de AVDEL is om competenties te bepalen waar een student aan moet voldoen om in de eerste lijn aan de slag te kunnen. Dit gebeurt best in samenspraak met het werkveld. De competenties worden best ingedeeld in basis competenties, die voor elke student gelijk zijn, en specifieke competenties, die elke opleiding voor zichzelf specifiek kan invullen. Die kunnen bovendien nog eens in basis – of geavanceerde niveaus worden ingedeeld. Deze competenties zijn de basis om lesinhoud te ontwikkelen.

7) Vertaling maken van abstracte concepten naar concrete inhoud

Eenmaal competenties bepaald zijn, dienen deze vertaald te worden in lesinhoud. De rol van de AVDEL zit hier in het concreet maken van wetenschappelijke concepten. Lesinhoud zelf ontwikkelen en de koppeling maken met de opleiding dient grotendeels door de lesgevers en de eigen opleiding te gebeuren. Als er reeds onderwijspakketten bestaan rond een bepaalde competentie dan moet dit niet heruitgevonden worden, maar wel gedeeld worden tussen de verschillende opleidingen zodat ze elkaar inspireren.

8) Verbinding tussen onderzoek-onderwijs-werkveld faciliteren

De AVDEL dient met VIVEL na te gaan op welke manier verbinding gemaakt kan worden tussen onderzoek, onderwijs en werkveld. Het onderwijs dient voldoende afgestemd te worden op het werkveld zodat studenten de mogelijkheid hebben om het geleerde in de praktijk toe te passen en de randvoorwaarden vervuld zijn om de implementatie van nieuwe concepten mogelijk te maken in de praktijk.

Een belangrijk aandachtspunt bij deze aanbevelingen is dat er een evenwicht gevonden zal moeten worden tussen ondersteuning vanuit de AVDEL en voldoende autonomie laten in handen van de onderwijsinstellingen en opleidingen, zodat de eigen cultuur gerespecteerd wordt.

De deelnemers aan de focusgroep gaven als afsluiter ook nog het discussiepunt mee dat concepten zoals doelgerichte zorg niet beperkt blijven tot de eerste lijn. Doelgerichte zorg stopt niet na de eerste lijn en kan ook in de tweede of zelfs derde lijn toegepast worden. Ook de andere concepten waar de AVDEL op inzet, zoals interdisciplinaire samenwerking en zelfmanagement, zijn bruikbaar in zowel de eerste, tweede als derde lijn.

6. Discussie

1. Sterktes en zwaktes

Dit onderzoek werd uitgevoerd in nauw overleg met de stuurgroep van de AVDEL en de leden van de afdeling onderwijs en vorming en in afstemming met VIVEL. Zo werd de focus bepaald en de onderzoeksvragen geformuleerd. Een sterkte van dit onderzoek is dat de focusgroepen over instellingen en opleidingen heen werden georganiseerd en op veel enthousiasme konden rekenen. Op deze manier werden visies gedeeld en was er interactie tussen verschillende opleidingen en organisaties. Een zwakte van dit onderzoek is dat niet het volledige onderwijsveld werd bevraagd. De rekrutering verliep via de AVDEL. Instellingen voor hoger onderwijs die niet verbonden zijn met de AVDEL werden in mindere mate bereikt en daarom niet meegenomen in het onderzoek. Bijkomende is er niet een evenwichtige spreiding over alle onderwijsinstellingen bereikt.

Een tweede zwakte is dat dit onderzoek zich focuste op basisopleidingen zorg en welzijn, maar er slechts één vertegenwoordiging was vanuit een welzijnsopleidingen. Welzijnsopleidingen zoals sociaal werk, orthopedagogie, psychologie,... werden niet voldoende bereikt en geënthousiasmeerd om deel te nemen. Overigens werden enkel bachelor en master opleidingen betrokken, graduaatsopleidingen werden niet meegenomen in dit onderzoek.

7. Conclusie

De eerste lijn komt reeds op verschillende manieren aan bod in opleidingen in Vlaanderen. De werkvormen die hiervoor worden gebruikt zijn: interprofessionele samenwerking, hoor- en werkcolleges, betrekken van externen en stage. Lesgevers zijn echter niet op de hoogte op welke manier de eerste lijn aan bod komt. Ze missen een overzicht van de lesinhoud van zowel de eigen opleiding, als van andere opleidingen. Lesgevers geven aan dat het hen kan ondersteunen en inspireren om alles wat reeds is ontwikkeld samen te brengen. De AVDEL kan hierin een rol opnemen door de verschillende good practices samen te brengen en dit op een laagdrempelige manier te delen tussen verschillende opleidingen. Naast deze good practices kunnen ook casussen en voorbeelden van succesvolle implementatie gedeeld worden.

Daarnaast missen lesgevers een profiel voor de eerstelijnsprofessional. Ze willen dat er gezamenlijk basiscompetenties worden bepaald, waarbij vervolgens lespakketten ontwikkeld kunnen worden per competentieniveau. De AVDEL kan ook hierbij een rol opnemen door enerzijds mee de basiscompetenties te bepalen en anderzijds inhoud voor deze lespakketten aan te reiken door reeds een vertaling te maken van abstracte, wetenschappelijke inhoud naar concrete zaken (vb.: via kennisclips). Nadien is het aan de lesgevers zelf om te beslissen welke lesinhoud ze includeren om hun eigen lespakketten op te stellen.

Bijlages

Bijlage 1: rekruteringsbrief

Oproep deelname onderzoek

Wat?

In het kader van de Academie voor de Eerste Lijn voert Arteveldehogeschool een onderzoek uit met als doel na te gaan waaraan lesgevers, uit zorg- en welzijnsopleidingen aan hogescholen en universiteiten, nood hebben om nieuwe evidentie over de Eerste Lijn, en specifiek over doelgerichte zorg, te implementeren in hun vakken en lessen. Hiervoor gaan we graag in gesprek met de alle mogelijke betrokken lesgevers in online focusgroepen.

We vragen aan de leden van WP 6 om deze uitnodiging met eventueel extra duiding te verspreiden in de eigen organisatie of mogelijke kandidaten persoonlijk te benaderen.

Hoe precies?

We voorzien steeds twee opeenvolgende contactmomenten. Er wordt gevraagd om in de mate van het mogelijke aan de beide contactmomenten deel te nemen, want ze hebben een specifieke agenda. De eerste keer gaan we 'verkenkend' te werk en de tweede keer toetsen we al gauw bepaalde zaken af en zullen al mogelijke implementatie strategieën worden voorgesteld. Elk contactmoment zal maximum twee uur in beslag nemen. De focusgroepen worden samengesteld over organisaties, opleidingen en disciplines heen zodat deelnemers ook inspiratie opdoen van elkaar.

Wie?

Als lector, docent of curriculummanager, in een opleiding zorg en welzijn, word je uitgenodigd om deel te nemen aan de focusgroepen om samen na te denken hoe jullie, als lesgevers, graag ondersteund willen worden bij de implementatie van nieuwe concepten uit de Eerste Lijn in jullie vakken en lessen.

Wanneer & waar?

	Contactmoment 1	Contactmoment 2
Focusgroep 1	Woensdag 12 januari, 10u-12u	Woensdag 2 februari, 10u-12u
Focusgroep 2	Donderdag 13 januari, 10u-12u	Donderdag 3 februari, 10u-12u
Focusgroep 3	Maandag 17 januari, 14u-16u	Maandag 7 februari, 14u-16u
Focusgroep 4	Vrijdag 21 januari, 10u-12u	Vrijdag 11 februari, 10u-12u
Focusgroep 5	Dinsdag 25 januari, 14u-16u	Dinsdag 15 februari, 14u-16u

De focusgroepen zullen online doorgaan via teams.

Inschrijven?

Bij interesse tot deelname kan je inschrijven via het bijgevoegde formulier, waar je jouw voorkeur opgeeft voor één focusgroep bestaande uit twee contactmomenten. Indien je slechts aan één moment kunt deelnemen, kun je dit als opmerking meegeven, dan bekijken we wat mogelijk is. Indien meerdere momenten passen om aan te sluiten dan kun je dit ook doorgeven, waarna je vervolgens een moment toegewezen krijgt. Idealiter schrijft iedereen in voor meerdere momenten zodat we de ideale samenstelling kunnen verkrijgen.

Inschrijven kan tot 27 december.

Na de inschrijving volgt in de eerste week van januari een bevestigingsmail met de data van deelname aan de focusgroep en de online teamslink.

Bij vragen of onduidelijkheden kan je ons altijd bereiken op volgende emailadres

lotte.vanneste@arteveldehs.be

Patricia.devriendt@arteveldehs.be

Bijlage 2: flyer



HOE WILLEN LESGEVERS ONDERSTEUND WORDEN BIJ DE IMPLEMENTATIE VAN NIEUWE CONCEPTEN UIT DE EERSTE LIJN IN HUN LESSEN?

Academie Voor De Eerste Lijn -
Arteveldehogeschool

WAT?

De Academie Voor De Eerste Lijn en Arteveldehogeschool willen nagaan hoe lesgevers ondersteund willen worden om nieuwe concepten uit de eerste lijn te implementeren in hun lessen. Een online focusgroep, bestaande uit twee contactmomenten, waarbij lesgevers in gesprek gaan met elkaar over mogelijke implementatiestrategieën.

WIE ZOEKEN WE?

Je bent lesgever, lector, docent of curriculummanager in een opleiding zorg of welzijn aan een Vlaamse hogeschool of universiteit.

WANNEER?

Je hebt de keuze uit de volgende data, deelname aan beide contactmomenten per focusgroep is een vereiste.

	Contactmoment 1	Contactmoment 2
Focusgroep 1	Woensdag 12 januari, 10u-12u	Woensdag 2 februari, 10u-12u
Focusgroep 2	Donderdag 13 januari, 10u-12u	Donderdag 3 februari, 10u-12u
Focusgroep 3	Maandag 17 januari, 14u-16u	Maandag 7 februari, 14u-16u
Focusgroep 4	Vrijdag 21 januari, 10u-12u	Vrijdag 11 februari, 10u-12u
Focusgroep 5	Dinsdag 25 januari, 14u-16u	Dinsdag 15 februari, 14u-16u

INTERESSE?

Inschrijven kan via het formulier: <https://forms.gle/FZuRoUrógbSXhCHUA>

Heb je nog vragen?
lotte.vanneste@arteveldehs.be

Academie Voor De Eerste Lijn 

Bijlage 3: eerste reeks focusgroepen

Focusgroep implementatie van nieuwe concepten uit de eerste lijn in het onderwijs – contactmoment 1

Praktisch

Focusgroepen via teams, deelnemers hebben de link reeds online ontvangen. De vragen ter voorbereiding hebben ze ook reeds ontvangen.

Deelnemers

Deelnemers: zie excel overzicht per focusgroep

Mede-moderator:

- Vragen delen in chat
- Bijvragen stellen waar nodig en tussenkomen indien nodig
- Verloop focusgroep observeren en notities maken

Moderator:

- Lotte
- Gesprek leiden, vragen stellen, woord geven

Interviewgide

Topic	Beschrijving	Duur
Introductie	<ul style="list-style-type: none"> - Inloggen teams - Opname focusgroep bevragen - Doel focusgroep toelichten - Schetsen eerste lijn en doelgerichte zorg 	10u-10u20 14u-14u20
Focusgroep zelf	<ul style="list-style-type: none"> - Voorstelling deelnemers - Lesinhoud eerste lijn - Integratie nieuwe concepten - Lesinhoud doelgerichte zorg 	10u20-11u45 14u20-15u45
Afsluit	<ul style="list-style-type: none"> - Overzicht bouwstenen - Afspreken volgende focusgroep 	11u45-12u 15u45 -16u

Introductie

Opname:

- Voor we van start gaan: vragen of iedereen akkoord is dat de video wordt opgenomen om vervolgens anoniem te verwerken.

Doel focusgroep toelichten:

- Binnen het kader van de academie voor de eerste lijn wordt onderzoek gedaan om de eerstelijnszorg in Vlaanderen te versterken. Hieruit blijkt dat er in de basisopleidingen zorg en welzijn nog weinig gesproken wordt over de eerstelijnszorg en doelgerichte zorg, en dit

ook niet expliciet een plaats krijgt in het lespakket. Daarom willen we nu graag onderzoeken wat lesgevers nodig hebben om nieuwe concepten, evidentie, onderzoek, tools,... te integreren in hun vakken en lessen.

- Deze focusgroep is opgebouwd uit twee contactmoment. In het eerste contactmoment staan we stil bij waar lesgevers nood aan hebben. In het tweede contactmoment stellen we jullie verschillende onderwijsfiches voor, die een mogelijke manier zijn om nieuwe concepten te implementeren, waar we vervolgens over in discussie gaan.

Schetsen eerste lijn en doelgerichte zorg

- Wat is de eerste lijn?
 - o De eerste lijn is de rechtstreeks toegankelijke zorg voor niet-gespecificeerde gezondheidsproblemen. Het is het eerste contact met professionele zorg (vb: huisarts, kinesist, thuisverpleegkundige, apotheker).
- Waarom inzetten op de eerste lijn?
 - o Door in te zetten op een sterke eerstelijnszorg trachten we de zorg te verbeteren zoals die door de patiënt wordt ervaren.
 - o Eerste lijn kan helpen om tot geïntegreerde zorg komen en meer samenwerking tussen verschillende zorg- en welzijnsactoren
 - o De eerste lijn is de toegangspoort tot de zorg, zorg toegankelijk maken voor iedereen
- Wat is doelgerichte zorg?
 - o Meer en meer personen met chronische aandoeningen
 - o Zorg is nu veelal aanbod gestuurd, maar voor personen met een chronische problematiek is dit niet steeds de beste optie. Inzetten op vraaggestuurd zorg, die inzet op de behoeften en wensen van de doelgroep waar de traditionele zorg niet voldoende is
 - o Doelgerichte zorg betekent zorg die vertrekt vanuit wat de patiënt belangrijk vindt in zijn leven, de dingen die hem energie geven of die de patiënt graag zelf wil blijven doen. Hulpverleners weten hierbij wat de doelen van de patiënt zijn en zetten deze persoonlijke doelen centraal wanneer ze samen met de patiënt de zorg organiseren.

Praktische afspraken

- Chat zo weinig mogelijk begrijpen, maakt het niet altijd mogelijk om daar dan op in te gaan
- Handje opsteken en dan het woord geven

Focusgroep

- 1) Stel jezelf voor, wat is je naam, waar werk je, voor welke opleiding ben je tewerkgesteld, welke rol neem je op en welke vakken of lessen geef je?
- 2) Op welke manier komt lesinhoud over de eerste lijn momenteel aan bod in jullie opleiding?
 - o Dit kort eens schetsen en dan ook iets uitgebreider stilstaan bij de zaken waarvan je zelf wel trots bent of het goed vindt dat dit in de opleiding verwerkt zit
 - o Op welke van deze zaken ben je trots dat je dit hebt kunnen realiseren of dat dit gerealiseerd werd in de opleiding?
- 3) Als je het ideale scenario inbeeldt, hoe zou je dan willen dat lesinhoud over de eerste lijn wordt gegeven?
- 4) Zijn er mensen die ervaring hebben met het inbrengen van nieuwe lesinhoud over de eerste lijn in de opleiding en daarrond hun ervaringen willen delen?

- Hoe ben je erin geslaagd om nieuwe inhoud, concepten, evidentie over de eerste lijn in de lessen binnen te brengen?
- 5) Hoe willen jullie, als lesgevers, graag ondersteund worden om nieuwe concepten uit de eerstelijnszorg te integreren in jullie lessen?
 - Kunnen jullie voorbeelden geven?
 - Wat maakt dat dit voorbeeld je ondersteunt?

(overgang naar doelgerichte zorg)

Eén van die nieuwe concepten is doelgerichte zorg. In welke mate zijn jullie vertrouwd met doelgerichte zorg?

- 6) Aan welke ondersteuning zouden jullie nood hebben om doelgerichte zorg te integreren in jullie lesinhoud/vakken/opleiding?
- 7) Zijn er zaken die nog niet besproken zijn en die jullie graag nog willen bespreken?

Afsluit

Overzicht bouwstenen

- Ppt presentatie met overzicht bouwstenen
- Vraag tot voorbereiding tegen volgende focusgroep

Bijlage 4: tweede reeks focusgroepen

Focusgroep implementatie van nieuwe concepten uit de eerste lijn in het onderwijs – contactmoment 2

Praktisch

Vorbereiding: lesfiches zijn ter voorbereiding aan de deelnemers bezorgd via teams kanaal

Deelnemers

Zie excel overzicht

Moderator: Lotte

- Gesprek leiden, vragen stellen
- Bouwstenen toelichten via ppt presentatie
- Lesfiches delen en toelichten

Mede-moderator: Reini/Pauline

- Bijvragen stellen waar nodig en tussenkomen indien nodig
- Aanvullingen op lesfiches
- Verloop focusgroep observeren en notities maken

Interviewguide

Topic	Beschrijving	Duur
Introductie	<ul style="list-style-type: none"> - Inloggen teams - Opname focusgroep bevragen - Doel focusgroep toelichten - Toelichting eerste lijn en doelgerichte zorg 	10u-10u15 14u-14u15

	<ul style="list-style-type: none"> - Afspraken focusgroep - Kort kennismakingsrondje 	
Focusgroep zelf	<ol style="list-style-type: none"> 1) Korte terugkoppeling vorige focusgroep 2) Overzicht kenmerken lesfiches 3) Bespreken twee à drie bouwstenen 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 10u15-10u30 2) 10u30-11u 3) 11u-11u50 (+-20 min per bouwsteen)
Afsluit	<ul style="list-style-type: none"> - Afsluit + bedanken voor deelname 	11u50-12u

Introductie

Opname:

- Vragen of iedereen akkoord is dat de video wordt opgenomen om vervolgens anoniem te verwerken.

Doel focusgroep toelichten:

- Binnen het kader van de Academie voor de Eerste Lijn wordt onderzoek gedaan om de eerstelijnszorg in Vlaanderen te versterken. Hieruit blijkt dat er in de basisopleidingen zorg en welzijn nog weinig gesproken wordt over de eerstelijnszorg en doelgerichte zorg, en dit ook niet expliciet een plaats krijgt in het lespakket. De vorige keer werd stilgestaan bij hoe de eerste lijn vorm krijgt in jullie opleiding en waar jullie als lesgever nood aan hebben. In de focusgroep van vandaag gaan we jullie verschillende lesfiches voorstellen, die een mogelijke manier zijn om nieuwe concepten te implementeren, waar we vervolgens over in discussie gaan.
- Doel: Academie voor de Eerste Lijn wil praktisch handvaten aanbieden aan onderwijs over de theoretische zaken die worden onderzocht. Daarom willen we met jullie overlopen of de zaken die voor doelgerichte zorg worden ontwikkeld ook ervaren worden als een hulpmiddel. en lesgevers er effectief iets mee zijn. We willen nagaan of jullie hier voldoende mee zijn om dit werkelijk toe te passen in de lessen. Wat geniet jullie voorkeur? (een ppt, een theoretische cursus, filmpjes, een uitgebreid lespakket) Of is dit niet voldoende en dienen deze praktische handvaten voor het onderwijs op een andere manier ingevuld te worden?
- Doelstelling: niet het werkveld, maar waar lesgevers nood aan hebben en hun studenten. Vandaag gaat over de inhoud van de bouwstenen, toegepast op lesgevers en de onderwijsomgeving.

Schetsen eerste lijn en doelgerichte zorg

- Wat is de eerste lijn?
 - o De eerste lijn is de rechtstreeks toegankelijke zorg voor niet-gespecificeerde gezondheidsproblemen. Het is het eerste contact met professionele zorg (vb: huisarts, kinesist, thuisverpleegkundige, apotheker).
- Waarom inzetten op de eerste lijn?
 - o Door in te zetten op een sterke eerstelijnszorg trachten we de zorg te verbeteren zoals die door de patiënt wordt ervaren.

- Eerste lijn kan helpen om tot geïntegreerde zorg komen en meer samenwerking tussen verschillende zorg- en welzijnsactoren
- De eerste lijn is de toegangspoort tot de zorg, zorg toegankelijk maken voor iedereen
- Wat is doelgerichte zorg?
 - Meer en meer personen met chronische aandoeningen
 - Zorg is nu veelal aanbod gestuurd, maar voor personen met een chronische problematiek is dit niet steeds de beste optie. Inzetten op vraaggestuurde zorg, die inzet op de behoeften en wensen van de doelgroep waar de traditionele zorg niet voldoende is
 - Doelgerichte zorg betekent zorg die vertrekt vanuit wat de patiënt belangrijk vindt in zijn leven, de dingen die hem energie geven of die de patiënt graag zelf wil blijven doen. Hulpverleners weten hierbij wat de doelen van de patiënt zijn en zetten deze persoonlijke doelen centraal wanneer ze samen met de patiënt de zorg organiseren.

Afspraken:

- Voor een overzichtelijk verloop van de focusgroep vragen we om jullie handje op te steken, waarna je vervolgens het woord zal krijgen. Geen gebruik van de chat om inhoudelijke zaken te delen.

Focusgroep

- 1) Kennismakingsrondje
 - Stel jezelf kort voor, naam, instelling, opleiding waaraan je verbonden bent
- 2) Overzicht kenmerken lesfiches

Ppt slide wordt gedeeld en het overzicht wordt overlopen.

- Zijn er nog praktische aspecten die je nodig hebt om de les te kunnen geven waar je aan denkt en die nu niet vermeld zijn?
- Zijn er nog inhoudelijke aspecten die je wilt weten als lesgever vooraleer je de les geeft en die nu niet vermeld zijn?
- Welke bouwsteen spreekt jullie het meest aan? Had er meteen iets jullie voorkeur? (antwoorden via chat)

3) Lesfiches overlopen

- Per focusgroep twee vastgelegde lesfiches overlopen (deelnemers hebben deze doornomen ter voorbereiding)

Woensdag 2 februari	Maandag 7 februari	Dinsdag 15 februari
Kennisclips doelgerichte zorg	Interprofessionele module	Zelfstudiepakket doelgerichte zorg
Keuzemodule eerste lijn en doelgerichte zorg	Les communicatie in doelgerichte zorg	Duomodule doelgerichte zorg

- Wat spreekt je aan in deze bouwsteen? Wat spreekt je minder aan?
 - Zou je deze bouwsteen gebruiken in je lessen? Waarom wel of waarom niet? Hoe zou je de inhoud gebruiken?
 - Wat ontbreekt nog aan de bouwsteen, wat zou je nog toevoegen?
 - Wat is overbodig aan de bouwsteen, wat zou je weglaten?
 - Wat zijn de tussenstappen die genomen moeten worden tussen de lesfiche en het effectief aanreiken aan de studenten? Wat is nodig om het te doen?
- 4) Van lesfiches naar lesinhoud
- Welke rol moet of kan de academie voor jullie spelen in heel dit proces?
 - Zijn er lesfiches waar je mee aan de slag zou gaan?
 - Hoe zouden jullie in de toekomst toe verder ondersteund willen worden?
- 5) Afhankelijk van de tijd de deelnemers zelf een derde lesfiche laten kiezen die ze wensen te bespreken.

Feedback en afsluit

Afsluit

- Deelnemers worden bedankt voor hun deelname.
- Deelnemers worden op de hoogte gehouden van verdere stappen
 - o Adviesrapport met good practices

Bijlage 5: bouwstenen doelgerichte zorg

Les communicatie in doelgerichte zorg

Cursusomvang:

- Totale studietijd: 3u
- Contacturen: 3u
- Schatting aantal studiepunten: < 1sp

Doelgroep: Studenten 3^e bachelor of 1^e master in een opleiding zorg & welzijn. Opleidingen die bv. in aanmerking komen zijn: huisartsgeneeskunde, verpleegkunde, vroedkunde, logopedie, audiologie, ergotherapie, sociaal werk, voedings- & dieetkunde, orthopedagogie, (toegepaste) psychologie, farmacie, maatschappelijk werk, revalidatiewetenschappen en kinesitherapie, bewegingswetenschappen (deze lijst is niet exhaustief).

Onderwijstaal: Nederlands

Lesgevers:

- Aantal: 1
- Profiel: lesgever met expertise in doelgerichte zorg

Inhoud

De toename van het aantal chronisch zieken, complexe (sociale) problemen, mondigere patiënten ... daagt het huidige zorgsysteem uit. Aandacht geven aan een persoonlijkere benadering van klinkt evident, maar vraagt toch om een aantal vaardigheden. De interpersoonlijke relatie en communicatievaardigheden tussen patiënt, mantelzorgers en zorgverleners komen hier op de voorgrond te staan. In doelgerichte zorg wijst de patiënt jou als zorgaanbieder de weg op basis van zijn of haar wensen en doelen. Het achterhalen van deze doelen vanuit een basishouding en gesprekstools voor doelgerichte zorg is de focus van deze les. In deze les krijgen studenten inzicht waarom doelgerichte zorg en het centraal stellen van persoonlijke doelen belangrijk kan zijn in het bieden van kwaliteit van zorg. Studenten krijgen praktische handvaten mee om samen met de patiënt een gesprek te voeren rond betekenisvolle doelen en persoonlijke waarden van de patiënt. De studenten krijgen een inzicht in hoe deze betekenisvolle doelen een plaats kunnen krijgen in het zorgplan.

Les communicatie in doelgerichte zorg			
Periode	Lesinhoud	Lesvorm	Lestijd
Vrije keuze voor de lesgever	<p>1 lesoment waarin volgende thema's aan bod komen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Op consultatie: gesprekken in hulpverlening - Kwaliteit van zorg: hoe meten we dat? - Evidence-based practice - De persoon aan het stuur van zijn zorg - Communicatiestrategieën in persoonsgerichte zorg <ul style="list-style-type: none"> o Van directief tot doelgericht o Basishouding doelgerichte zorg o Gesprekstools voor doelgerichte zorg 	On campus	3u

Begincompetenties:

- De student heeft gevorderde kennis over zijn eigen discipline. De student kent de kernaspecten/taken van zijn beroep en waarin zijn beroep zich onderscheid van andere disciplines uit zorg & welzijn.
- De student heeft algemene kennis over de structuur en systemen van gezondheidszorg in België en eerstelijnszorg in Vlaanderen.
- De student kent de algemene principes van kwaliteitszorg en houdt tijdens het professioneel handelen rekening met ethische, deontologische en diversiteitsaspecten.

Eindcompetenties:

- De student kan een doelgericht gesprek opstarten met een persoon en hierbij samen met de persoon tot levensdoelen komen.
- De student kan een tool kiezen uit het aanbod dat best geschikt is voor de hulpvrager en zichzelf tijdens het verhelderen van levensdoelen bij de hulpvrager.
- De student weet welke vragen te stellen om bij een persoon zonder eigen hulpvraag of met een 'onrealistische hulpvraag' meer inzicht te krijgen in de zorgsituatie.
- De student reflecteert over de nodige en gewenste ondersteuning van een persoon bij zijn levensdoel en de manier waarop hij al dan niet kan ondersteunen in het streven naar dit levensdoel.
- De student (er)kent de rol/invloed van zijn persoonlijk en professioneel referentiekader in doelgerichte zorg.
- De student kan de draagkracht & draaglast bij de persoon identificeren & stemt in hulpverlening de graad van ondersteuning af op de individuele behoeften van de persoon.
- De student kan het onderscheid benoemen tussen doelen en middelen in de situatie en hulpvraag van een persoon.
- De student geeft in gepaste mate de persoon verantwoordelijkheid en keuzevrijheid & kan de persoon coachen om actief engagement aan te gaan in zijn zorgtraject.
- De student kent de aandachtspunten voor een interprofessionele samenwerking en communicatie rond de levensdoelen van een hulpvrager.
- De student kan een gemeenschappelijke taal faciliteren in de volledige samenwerking, d.w.z. tussen hulpverleners onderling, tussen hulpverleners & hulpvragers & met mantelzorgers/omgeving

Didactische werkvormen: 1 lesmoment on campus, bij voorkeur met de mogelijkheid om studenten tijdens de les kort in kleinere groepen te laten samenwerken.

Beschikbaar lesmateriaal voor student en lesgever: 1 PowerPointpresentatie, tools voor doelgerichte zorg, filmpje casus Marcel, wetenschappelijke evidentie.

Evaluatievorm: /

Duomodule doelgerichte zorg

Cursusomvang:

- Studietijd: 3u
- Contacturen: 3u
- Schatting aantal studiepunten: < 1 Sp

Doelgroep:

Studenten 1^e of 2^e bachelor in een opleiding zorg & welzijn. Deze module wordt georganiseerd in samenwerking tussen twee opleidingen. Opleidingen die bv. in aanmerking komen voor deelname zijn: geneeskunde, verpleegkunde, vroedkunde, logopedie, audiologie, ergotherapie, lichamelijke opvoeding & bewegingswetenschappen, sociaal werk, voedings- & dieetkunde, orthopedagogie,

(toegepaste) psychologie, farmacie, maatschappelijk werk, revalidatiewetenschappen en kinesitherapie (deze lijst is niet exhaustief).

Onderwijstaal: Nederlands

Lesgevers:

- Aantal: 1 lesgevers uit elke discipline aanwezig
- Profiel: lesgevers met kennis van doelgerichte zorg

Inhoud

Deze les wordt georganiseerd in samenwerking tussen twee opleidingen. Het doel van de les is dat studenten samen een zorgplan opstellen voor een casus, waarbij het zorgplan vertrekt vanuit de behoeften, noden en wensen van de hulpvrager. De les start met een theoretische kadering van doelgerichte zorg en het opstellen van een zorgplan. Vervolgens gaan de studenten aan de slag met een theoretische casus. Voor de casus dient een zorgplan opgesteld te worden dat vertrekt vanuit de hulpvrager en niet vanuit de pathologie. Studenten worden gemotiveerd om te reflecteren hoe ze dit kunnen realiseren en doelgerichte zorg in de praktijk toe te passen.

Begincompetenties:

- De student heeft algemene kennis over de structuur en systemen van gezondheidszorg in België en eerstelijnszorg in Vlaanderen.
- De student kan autonoom en in samenspraak met de cliënt de hulpvraag in kaart brengen en heeft een goed zicht op wat hij/zij vanuit zijn discipline kan betekenen voor deze hulpvraag.
- De student kent de algemene principes van kwaliteitszorg en houdt tijdens het professioneel handelen rekening met ethische, deontologische en diversiteitsaspecten.

Eindcompetenties:

- De student maakt kennis met andere disciplines.
- De student begrijpt dat een zorgplan opgesteld kan worden vanuit de wensen van de hulpvrager als alternatief op zorg aanbieden vanuit het professionele aanbod van zorgaanbieders.
- De student kent aandachtspunten voor een interprofessionele communicatie rond de wensen van een hulpvrager.
- De student reflecteert over de nodige en gewenste ondersteuning van een persoon bij zijn wensen en stemt in hulpverlening de graad van ondersteuning af op de individuele behoeften van de persoon.

Didactische werkvormen:

1 lesmoment on campus, met de mogelijkheid om studenten tijdens de les in kleinere groepen te laten samenwerken.

Beschikbaar lesmateriaal voor studenten en lesgevers: nog geen lesmateriaal beschikbaar.
Casussen kunnen zowel door de lesgevers, het werkveld of studenten aangereikt worden.

Evaluatievorm: in te vullen door de lesgever

Interprofessionele module doelgerichte zorg

Cursusomvang:

- Totale studietijd: +/- 38 uur
- Contacturen: 18 uur, waarvan 6 uur eventueel online & 12u fysiek
- Schatting aantal studiepunten: 1,5-2 sp

Doelgroep:

Studenten 2^e, 3^e bachelor of 1^e master in een opleiding zorg & welzijn. Deze module wordt uitsluitend interprofessioneel georganiseerd. Opleidingen die bv. in aanmerking komen voor deelname zijn: geneeskunde, verpleegkunde, vroedkunde, logopedie, audiologie, ergotherapie, lichamelijke opvoeding & bewegingswetenschappen, sociaal werk, voedings- & dieetkunde, orthopedagogie, (toegepaste) psychologie, farmacie, maatschappelijk werk, revalidatiewetenschappen en kinesitherapie. (deze lijst is niet exhaustief)

Onderwijstaal: Nederlands

Lesgevers:

- Aantal: 1 hoofdlesgever + 1 vertegenwoordiger patiënt/mantelzorg + minstens 3 co-lesgevers
- Profiel: De hoofdlesgever heeft expertise in doelgerichte zorg. De co-lesgevers hebben kennis/ervaring in minstens 1 van volgende domeinen: doelgerichte zorg, zelfmanagement, interprofessioneel samenwerken, eerstelijnszorg, persoonsgerichte zorg, geïntegreerde zorg.

Inhoud

Via de interprofessionele module worden hands-on technieken en kennis aangereikt om zorg en ondersteuning rond de doelen van de PZON te organiseren en interdisciplinaire samenwerking tussen de eerstelijnsactoren te faciliteren. Hiermee streeft deze module naast het opleiden van toekomstige zorgaanbieders in doelgerichte zorg ook naar het algemeen versterken van interprofessionele vaardigheden van studenten om in de eerste lijn samenwerkingsverbanden aan te gaan.

Deze lesmodule is opgebouwd uit vier lesmomenten waarin hoofdzakelijk kennis en expertise wordt meegegeven aan de deelnemers over doelgerichte zorg. Thema's die in deze lesmomenten aan bod komen zijn: wat is doelgerichte zorg, het evenwicht tussen de agenda van de patiënt, de mantelzorg en die van jou als zorgaanbieder, interprofessioneel samenwerken rond patiëntdoelen en belangrijke randvoorwaarden voor doelgerichte zorg op macroniveau. Naast deze vier lesmomenten waar kennisoverdracht centraal staat, zijn er ook drie intervisiemomenten. Na elk lesmoment zullen de studenten namelijk een opdracht krijgen waarin ze worden uitgedaagd in het toepassen van

doelgerichte zorg in zijn praktijk. Er zal hen worden gevraagd om gesprekken in te plannen met patiënten en zorgaanbieders uit de eerste lijn. (De opdrachten uit deze lesmodule zouden ook geïntegreerd worden in een stageperiode.) De ervaringen die de studenten via deze opdrachten opdoen, vormen de voorbereiding voor de intervisies die tussen de lesmomenten worden georganiseerd. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de structuur van de volledige lesmodule.

Interprofessionele module doelgerichte zorg			
Periode	Lesinhoud	Lesvorm	Lestijd
Week 1	Les 1: De weg naar een goed gesprek & persoonlijke doelen	Off/On campus	3u
Week 3	Les 2: Een nieuw evenwicht tussen hulpverlener en hulpvrager	Off/On campus	2u
Week 6	<i>Intervisie 1</i>	<i>On campus</i>	<i>3u</i>
Week 8	Les 3: doelgerichte zorg doe je niet alleen, de kracht van samenwerken	Off/On campus	2u
Week 10	Les 4: De realisatie en evaluatie van doelen	Off/On campus	2u
Week 13	<i>Intervisie 2</i>	<i>On campus</i>	<i>3u</i>
Week 30	<i>Intervisie 3</i>	<i>On campus</i>	<i>3u</i>

Begincompetenties:

- De student heeft basiskennis en vaardigheden over zijn eigen discipline.
- De student heeft algemene kennis over de structuur en systemen van gezondheidszorg in België en eerstelijnszorg in Vlaanderen.
- De student kent algemene principes van cliënt gecentreerde zorgverlening.
- De student heeft de vaardigheden om professioneel te rapporteren en overleggen met alle betrokkenen bij een cliënt. (formele & informele zorgaanbieders) Hij kan verantwoordelijkheid opnemen in een multidisciplinair team.
- De student kan autonoom en in samenspraak met de cliënt de hulpvraag in kaart brengen & heeft een goed zicht wat hij/zij vanuit zijn discipline kan betekenen voor deze hulpvraag.
- De student kent de algemene principes van kwaliteitszorg en houdt tijdens het professioneel handelen rekening met ethische, deontologische en diversiteitsaspecten.
- De student heeft een basiskennis over het concept doelgerichte zorg. (die verworven kan worden via de online basistraining).

Eindcompetenties:

- De student kan een doelgericht gesprek opstarten met een persoon en hierbij samen met de persoon tot levensdoelen komen. Ook bij personen zonder eigen hulpvraag of met een 'onrealistische hulpvraag kan de student meer inzicht krijgen in de zorgsituatie.
- De student kan een tool kiezen uit het aanbod dat best geschikt is voor de hulpvrager en zichzelf tijdens het verhelderden van levensdoelen bij de hulpvrager.

- De student reflecteert over de nodige en gewenste ondersteuning van een persoon bij zijn levensdoel en stemt in hulpverlening de graad van ondersteuning af op de individuele behoeften van de persoon.
- De student coacht de persoon om actief engagement aan te gaan in zijn zorgtraject.
- De student kent de partners uit zijn eigen eerstelijnsnetwerk, verkent vanuit een samenwerking hun mogelijkheden in hulpverlening voor een hulpvrager & kan op basis hiervan gepast doorverwijzen. (& indien gewenst ook naar collega's uit de 2e en 3e lijn) Het belang van een interprofessioneel netwerk in doelgerichte zorg is gekend.
- De student kan een gemeenschappelijke taal faciliteren in de volledige samenwerking, d.w.z. tussen hulpverleners onderling, tussen hulpverleners & hulpvragers & met mantelzorgers/omgeving.
- De student benoemt organisatorische hindernissen die kunnen optreden bij de implementatie van doelgerichte zorg.
- De student kent handvaten om de kwaliteit van zijn geleverde doelgerichte zorg na te gaan.

Didactische werkvormen:

De lesgever heeft de keuze om de vier lesmomenten online of op campus te laten doorgaan. Beide zijn mogelijk. De intervisiemomenten gaan bij voorkeur on campus door in groepen +/- 15 studenten. In elke groep zijn minstens 4 verschillende disciplines vertegenwoordigd.

Beschikbaar lesmateriaal voor student en lesgever: PowerPointpresentaties van 4 lesmomenten, huiswerkopdrachten, 6 tools voor doelgerichte zorg:

- Het spinnenwebmodel van Positieve Gezondheid
- De Doelzoeker-map
- De Samenspraakfiche en bijhorende handleiding
- Het CLEVER-protocol
- Het vier-bollen model en de patiëntprofielen van Doelgerichte zorg 2.0
- Het werkschriftje, de sleutels en de stafkaart van Zorg-Esperanto

+ (wetenschappelijke literatuur indien aangeboden in master).

Evaluatievorm: /

Kennisclips doelgerichte zorg

Cursusomvang:

- Studietijd: +/- 1uur 15min
- Contacturen: geen, online module
- Geschatte aantal studiepunten: <1sp

Doelgroep: iedereen. Deze online module werd ontwikkeld op maat van 'de burger'. Hij is vrij toegankelijk zonder vereiste voorkennis.

Onderwijstaal: Nederlands

Lesgevers:

- Aantal: 0
- Profiel: /

Inhoud

De kennisclips doelgerichte zorg hebben als doel om een breed publiek te informeren en enthousiasmeren over het concept doelgerichte zorg. De training wordt aangeboden in de vorm van online kennisclips en zijn toegankelijk voor burgers, hulpvragers (PZON), mantelzorgers en zorgaanbieders. De kennisclips willen meegeven dat je als PZON altijd sterktes en mogelijkheden bezit die je kan inzetten voor het verkrijgen van zorg die afgestemd is op jouw noden. De kennisclips starten met vier informatieve clips waarin een presentator uitlegt wat doelgerichte zorg is, waarom het belangrijk kan zijn en hoe je ermee aan de slag gaat. In het tweede deel kom je te weten welke tools er op dit moment gebruikt worden voor doelgerichte zorg. Voor elke tool kan je een kennisclip bekijken. Deze kennisclips zullen je helpen om een of meerdere tools in de praktijk te gebruiken. In alle clips wordt er gebruik gemaakt van verschillende fictieve voorbeelden of echte getuigenissen.



Begincompetenties:

- Geen.

Eindcompetenties:

- De kijker weet dat zijn ervaring/de ervaring van een PZON over hoe gezond hij/zij is een belangrijke rol speelt in de zorgplanning.
- De kijker weet dat er met doelgerichte zorg gestreefd wordt om persoon en wat betekenisvol is voor hem/haar centraal te stellen.
- De kijker weet dat het belangrijk is dat hij/de PZON zijn doelen bespreekt met zijn hulpverleners. Dit zal ervoor zorgen dat zijn zorgaanbieders beter samenwerken en zo meer persoonsgerichte zorg kunnen verlenen.
- De kijker weet welke plaats een professional, een PZON of de context kan innemen bij doelgerichte zorg.
- De kijker weet welke organisaties in Vlaanderen & Nederland actief zijn in het organiseren van doelgerichte zorg.

- De kijker weet dat tools een hulpmiddel kunnen zijn in het organiseren van doelgerichte zorg en weet waar hij terecht kan voor het gebruik ervan.

Didactische werkvormen: online kennisclips

Beschikbaar lesmateriaal voor student en lesgevers: online kennisclips doelgerichte zorg.

Evaluatievorm: /

Keuzemodule eerste lijn & doelgerichte zorg

Cursusomvang:

- Totale studietijd: 50 uren
- Contacturen: 20 uren
- Schatting aantal studiepunten: 3sp

Doelgroep:

Studenten 3^e bachelor of 1^e master in een opleiding zorg & welzijn. Opleidingen die bv. in aanmerking komen zijn: huisartsgeneeskunde, verpleegkunde, vroedkunde, logopedie, audiologie, ergotherapie, sociaal werk, voedings- & dieetkunde, orthopedagogie, (toegepaste) psychologie, farmacie, maatschappelijk werk, revalidatiewetenschappen en kinesitherapie (deze lijst is niet exhaustief).

Onderwijstaal: Nederlands

Lesgevers:

- Aantal: 1 hoofdlesgever + 2 à 3 co-lesgevers of gastsprekers
- Profiel: de hoofdlesgever heeft expertise in eerstelijnszorg en doelgerichte zorg.

Inhoud

De lokale zorg- en hulpverleners die het dichtst bij de persoon met een zorg- of ondersteuningsnood staan maken deel uit van de “eerste lijn”. Deze eerstelijnszorg staat aan de frontlinie om deze stijgende vraag naar zorg en ondersteuning op te vangen. Zorg wordt daarbij nog vaak aangeboden vanuit richtlijnen die gericht zijn op afzonderlijke ziekten en problemen. Voor personen met chronische en complexe zorgnoden dreigt deze ziekte- en probleemgeoriënteerde zorgvisie echter soms voorbij te gaan aan de behoeften van deze personen. Behandelingen die worden aangeboden vanuit ziekte-specifieke richtlijnen, sluiten immers niet altijd aan bij de wensen van de persoon. Samen met de studenten wordt er gekeken hoe we in deze eerste lijn meer geïntegreerde zorg kunnen aanbieden vanuit doelgerichte zorg & aangrenzende concepten als zelfmanagement en interprofessioneel samenwerken.

Via vier lesmomenten worden studenten uitgedaagd te reflecteren over eerstelijnszorg en hoe de student vanuit zijn eigen discipline kan komen tot zorg en ondersteuning afgestemd op de doelen van de persoon. Deze reflecties worden in groep gemaakt, samen met experts zoals patiënten, zorgaanbieders uit de eerste lijn en onderzoekers in dit thema.

Module eerste lijn & doelgerichte zorg			
Periode	Lesinhoud	Lesvorm	Lestijd

Vrij te kiezen door de lesgever	Les 1: Introductie	Off/On campus	4u
	Les 2: Doelgerichte zorg, zelfmanagement, interprofessionele samenwerking	Off/On campus	3u
	Les 3: Communicatievaardigheden	On campus	2u
	Les 4: Tools in doelgerichte zorg	On campus	3u
	Les 5: Terugkommoment	Off/On campus	2u
	Les 6: Presentatie opdracht	Off/On campus	5u

Begincompetenties:

- De student heeft gevorderde kennis over zijn eigen discipline. De student kent de kernaspecten/taken van zijn beroep en waarin zijn beroep zich onderscheidt van andere disciplines uit zorg & welzijn.
- De student heeft algemene kennis over de structuur en systemen van gezondheidszorg in België en eerstelijnszorg in Vlaanderen.
- De student kan autonoom en in samenspraak met de cliënt de hulpvraag in kaart brengen & heeft een goed zicht wat hij/zij vanuit zijn discipline kan betekenen voor deze hulpvraag.
- De student kent de algemene principes van kwaliteitszorg en houdt tijdens het professioneel handelen rekening met ethische, deontologische en diversiteitsaspecten.

Eindcompetenties:

- De student heeft kennis en inzicht in de structuren waaruit eerstelijnszorg in Vlaanderen is opgebouwd.
- De student heeft inzicht in de rollen/taken die hij vanuit zijn discipline kan vervullen in het kader van eerstelijnszorg. De student weet hoe en waar zijn discipline vertegenwoordigt in de eerste lijn.
- De student heeft kennis van de basisprincipes van doelgerichte zorg & het potentiële belang hiervan voor de patiënt en zijn formele en informele zorgaanbieders. Hij ziet hoe concepten als zelfmanagement en interprofessioneel samenwerken hiermee verbonden zijn.
- De student kan autonoom en gericht op betekenisvol handelen samen met de cliënt en zijn context de zorg- en ondersteuningsnood van de persoon in kaart brengen. Dit al dan niet met een tool voor doelgerichte zorg. De student hanteert hierbij aangeleerde communicatiestrategieën.
- De student kan in het professioneel handelen reflecteren over ethische, deontologische en diversiteitsaspecten in het kader van persoonsgerichte zorg.
- De student redeneert en handelt evidence based in het proces van doelgerichte zorg met het oog op kwaliteitsvolle zorgverlening.

Didactische werkvormen:

De lessen worden aangeboden aan kleine studentengroepen tot max. 20 studenten. De lessen gaan bij voorkeur door on campus maar een deel van het aanbod kan ook online worden aangeboden. Voor les 3 en 4 wordt er gewerkt a.d.h.v. workshops en is het sterk aangeraden deze lessen on campus te laten doorgaan.

In dit lessenpakket is er ruimte voor getuigenissen van zorgaanbieders uit de eerste lijn en coproductie van het lessenpakket met een patiënt of mantelzorg-vertegenwoordiger.

Beschikbaar lesmateriaal voor de student en lesgever: online kennisclips doelgerichte zorg uit de basistraining, PowerPointpresentaties van de 4 lesmomenten, wetenschappelijke literatuur, tools voor doelgerichte zorg, evaluatieopdracht.

Evaluatievorm:

- Studenten maken een opdracht per 3. De opdracht bestaat uit enerzijds het schrijven van een paper en anderzijds het maken van een creatieve taak.
 - o De paper: na elke les krijgen de studenten 1 vraag om over te reflecteren in groep => vragen worden geïntegreerd beantwoord in een paper (max 5 blz.).
 - o Creatieve uitwerking: via een creatief medium beantwoorden de studenten de vraag wat het belang kan zijn van doelgerichte zorg voor de patiënt, voor de zorgaanbieders en/of voor de eerstelijnszorg. (Mogelijke werkvormen: Filmpje, Podcast, Magazine-artikel/krantenartikel, Ludieke affiche, Cartoon, ...).

Zelfstudiepakket doelgerichte zorg

Cursusomvang:

- Studietijd: 30min-1u30
- Contacturen: geen, zelfstudiepakket
- Schatting aantal studiepunten: <1 Sp

Doelgroep:

Het zelfstudiepakket werd ontwikkeld voor professionals in zorg en welzijn en studenten vanaf de 2^{de} bachelor in een opleiding zorg & welzijn. Opleidingen die bv. In aanmerking komen zijn: geneeskunde, verpleegkunde, vroedkunde, logopedie, audiologie, ergotherapie, sociaal werk, voedings- & dieetkunde, orthopedagogie, (toegepaste) psychologie, farmacie, revalidatiewetenschappen en kinesitherapie (deze lijst is niet exhaustief).

Onderwijstaal: Nederlands

Lesgevers:

- Aantal: 0
- Profiel: /

Inhoud

Het zelfstudiepakket doelgerichte zorg is een theoretische cursus over doelgerichte zorg. Het is gebaseerd op internationaal wetenschappelijk onderzoek en praktijkgebonden onderwijs- en onderzoeksinzichten. De cursus behandelt de volgende zaken: 'waarom is doelgerichte zorg nodig?', 'wat is doelgerichte zorg?', 'het proces van doelgerichte zorg', 'doelgerichte zorg in de praktijk' en

‘implementatie van doelgerichte zorg’. De theoretische kennis wordt ondersteund door een casus die doorheen de cursus loopt. Bij het onderdeel ‘doelgerichte zorg in de praktijk’ en ‘implementatie van doelgerichte zorg’ wordt de weg gewezen naar praktische handvaten die kunnen ondersteunen om doelgerichte zorg in de praktijk toe te passen.

Begincompetenties:

- De student heeft kennis over zijn eigen discipline.
- De student heeft algemene kennis over de structuur en systemen van gezondheidszorg in België en eerstelijnszorg in Vlaanderen.

Eindcompetenties:

- De student weet dat er een paradigmashift is van ziektegerichte zorg naar doelgerichte zorg.
- De student weet dat er met doelgerichte zorg gestreefd wordt om de persoon en wat betekenisvol is voor hem/haar centraal te stellen. De student weet wat levensdoelen zijn.
- De student weet wat de meerwaarde van doelgerichte zorg kan zijn volgens de principes van quadruple aim.
- De student kent de basishouding voor de zorgaanbieder en de basishouding voor de PZON in het proces van doelgerichte zorg.
- De student weet dat de tools en sleutelvragen een hulpmiddel kunnen zijn in het organiseren van doelgerichte zorg.

Didactische werkvormen: online of papieren cursus

Beschikbaar lesmateriaal voor student en lesgevers: online of papieren cursus doelgerichte zorg

Evaluatievorm:/